02002131702050012

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ — Αρ. Φύλλου 213

17 Φεβρουαρίου 2005

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθ. οικ.2/7029/0094

Νέος Κανονισμός Παροχών του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.).

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ -
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 7 του Ν. 2768/ 1999 «Ρύθμιση συνταξιοδοτικών θεμάτων, σύσταση νομικού προσώπου κ.λπ.» (ΦΕΚ Α.273).

2. Την υπ' αριθμ. 2/190/0094/28.1.2004 κοινή απόφαση των Υφυπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας «Κανονισμός Παροχών του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.)» (ΦΕΚ 323/Β΄/11.2.2004).

3. Τις διατάξεις του Π. Δ/τος 81/2002 «Συγχώνευση των Υπουργείων Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών στο Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών» (ΦΕΚ Α 57).

4. Το καταρτισθέν σχέδιο τροποποίησης και συμπλήρωσης της υπ' αριθμ. 2/190/0094/28.1.2004 κοινής υπουργικής απόφασης (Κανονισμός Παροχών Ασφαλισμένων του Δημοσίου / ΦΕΚ Β.323/11.2.2004) από τα Διοικητικά Συμβούλια του ΟΠ.Α.Δ. (πρακτικά συνεδριάσεως 137/17.11.2004, 138/ 22.11.2004, 139/24.11.2004 και 140/29.11.2004).

5. Τις διατάξεις του Π. Δ/τος 121/2004 (ΦΕΚ Α.84).

6. Το άρθρο 29Α του Ν. 1558/1985 (ΦΕΚ Α.137), όπως προστέθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/1992 (ΦΕΚ Α.154) και τροποποιήθηκε με το άρθρο 1 παρ. 2α του Ν. 2469/1997 (ΦΕΚ Α.38).

7. Την υπ' αριθμ. 14650/ΔΙΟΕ85/17.3.2004 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών: «Καθορισμός αρμοδιοτήτων των Υφυπουργών Οικονομίας και Οικονομικών» (ΦΕΚ Β 519/17.3.2004).

8. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται νέα δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Ο.Π.Α.Δ. επειδή δαπάνες οι οποίες προκαλούνται από την επέκταση των παροχών αντισταθμίζονται από δαπάνες οι οποίες περικόπτονται από αντίστοιχη μείωση δαπανών, αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε τον καταρτισθέντα από το Διοικητικό Συμβούλιο του Ο.Π.Α.Δ. νέο Κανονισμό Παροχών του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου, κατά τροποποίηση και συμπλήρωση της κοινής υπουργικής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας υπ' αριθμ. 2/190/0094/28.1.2004 «Κανονισμός Παροχών του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου» (ΦΕΚ Β.323/11.2.2004) που έχει ως ακολούθως:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ -
ΣΚΟΠΟΣ - ΟΡΙΣΜΟΙ - ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ

Άρθρο 1
Σκοπός

1. Με τον παρόντα κανονισμό καθορίζονται οι παροχές που χορηγεί ο Ο.Π.Α.Δ. στους ασφαλισμένους του Δημοσίου και προσδιορίζονται οι δικαιούχοι αυτών καθώς και οι προϋποθέσεις παροχής τους.

2. Οι παροχές περιλαμβάνουν:

Α.1. Την ιατρική περίθαλψη και τις διαγνωστικές ιατρικές πράξεις.

Α.2. Τις παρακλινικές εξετάσεις.

Α.3. Την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας.

Α.4. Την φυσικοθεραπεία - εργοθεραπεία - λογοθεραπεία - ψυχοθεραπεία.

Α.5. Τη φαρμακευτική περίθαλψη.

Α.6. Την οδοντιατρική περίθαλψη.

Α.7. Την ειδική αγωγή.

Α.8. Τη λοιπή περίθαλψη.

Α.9. Τη νοσοκομειακή περίθαλψη.

Α.10. Τη χρήση αποκλειστικής νοσοκόμας.

Α.11. Τις δαπάνες μετακίνησης ασθενών.

Α.12. Το επίδομα τοκετού.

Α.13. Την αποκατάσταση της υγείας.

Α.14. Τη νοσηλεία στο εξωτερικό.

Α.15. Την παροχή θεραπευτικών μέσων και προθέσεων.

Β. Την καταβολή εξόδων κηδείας των ασφαλισμένων, που περιλαμβάνουν περιπτώσεις θανάτου:

Β1. τακτικού δημοσίου υπαλλήλου,

Β2. συζύγου και τέκνων τακτικού δημοσίου υπαλλήλου που προστατεύονται από αυτόν,

Β3. πολιτικού συνταξιούχου και πολιτικού συνταξιούχου εκ μεταβιβάσεως,

Β4. συζύγου και τέκνων πολιτικού συνταξιούχου που προστατεύονται από αυτόν,

Β5. συνταξιούχου Ελληνικής Αστυνομίας ο οποίος συνταξιοδοτήθηκε πριν από την ενοποίηση των Σωμάτων Ασφαλείας,

Β6. συζύγου και τέκνων συνταξιούχου Ελληνικής Αστυνομίας, ο οποίος συνταξιοδοτήθηκε πριν από την ενοποίηση των Σωμάτων Ασφαλείας, και που προστατεύονται από αυτόν,

Β7. συνταξιούχου εκ μεταβιβάσεως στρατιωτικού, της Ελληνικής Αστυνομίας και της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας,

Β8. συζύγου και τέκνων συνταξιούχου εκ μεταβιβάσεως στρατιωτικού, της Ελληνικής Αστυνομίας και της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας, που προστατεύονται από αυτόν,

Β9. συνταξιούχου του ΟΛΠ, του ΟΣΚ, του ΤΕΟ και οποιωνδήποτε άλλων έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση του Δημοσίου μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος με ειδική διάταξη και εφόσον δεν έχουν δικαίωμα από άλλο ταμείο ή οργανισμό,

Β10. συζύγου και τέκνων συνταξιούχου, που προστατεύονται από αυτόν, του ΟΛΠ, του ΟΣΚ, του ΤΕΟ και οποιωνδήποτε άλλων έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση του Δημοσίου μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος με ειδική διάταξη και

Β11. κάθε άλλου προσώπου που με ειδική διάταξη, η οποία έχει εκδοθεί μέχρι την έναρξη ισχύος της παρούσης απόφασης, εδικαιούτο εξόδων κηδείας από τον Ο.Π.Α.Δ..

Άρθρο 2
Ορισμοί

Ως «δικαιούχοι» νοούνται όλοι οι ασφαλισμένοι, οι οποίοι κάτω από τις νόμιμες προϋποθέσεις δικαιούνται την περίθαλψη, την οποία παρέχει ο Ο.Π.Α.Δ..

Ως «περίθαλψη» νοούνται όλες οι υπηρεσίες και πράξεις, τις οποίες πραγματοποιούν επαγγελματίες υγείας ή οργανισμοί φροντίδας υγείας και οι οποίες σκοπό έχουν τη θεραπεία, τη διάγνωση, την πρόληψη και την αποκατάσταση της υγείας.

Ως «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» (Π.Φ.Υ.) νοούνται όλες οι ανωτέρω υπηρεσίες και πράξεις οι οποίες διενεργούνται εκτός των εσωτερικών τμημάτων των νοσοκομείων, των ιδιωτικών κλινικών και των θεραπευτηρίων χρονίων παθήσεων.

Ως «Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας» (Δ.Φ.Υ.) νοούνται όλες οι ανωτέρω υπηρεσίες και πράξεις οι οποίες διενεργούνται εντός των εσωτερικών τμημάτων των νοσοκομείων, των ιδιωτικών κλινικών και των θεραπευτηρίων χρονίων παθήσεων συμπεριλαμβανομένων και αυτών που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια ημερήσιας νοσηλείας.

Ως «προμηθευτές» νοούνται φυσικά πρόσωπα (γιατροί, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί, φυσικοθεραπευτές και άλλοι επαγγελματίες υγείας) ή νομικά πρόσωπα (νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές, θεραπευτήρια χρονίων παθήσεων, ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια, πολυϊατρεία, πολυοδοντιατρεία και τμήματα εξωτερικών ιατρείων ιδιωτικών κλινικών), τα οποία παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας κάτω από τις εκάστοτε νόμιμες προϋποθέσεις.

Ως «ειδικές θεραπείες» νοούνται η ειδική αγωγή για παιδιά ασφαλισμένων σε ειδικά εκπαιδευτήρια και ιδρύματα περίθαλψης και για άτομα με βαρειά νοητική ή σωματική αναπηρία.

Άρθρο 3
Δικαιούχοι

Δικαιούχοι της υπό τον Ο.Π.Α.Δ. παρεχόμενης περίθαλψης είναι:

1. Οι τακτικοί δημόσιοι πολιτικοί υπάλληλοι.

2. Οι εξ ιδίας υπηρεσίας πολιτικοί και στρατιωτικοί συνταξιούχοι του Δημοσίου.

3. Τα τακτικά μέλη της Ακαδημίας Αθηνών.

4. Το προσωπικό της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος.

5. Οι εκ μεταβιβάσεως συνταξιούχοι του Δημοσίου, εφόσον δεν έχουν ίδιο δικαίωμα περίθαλψης από άλλο ασφαλιστικό φορέα.

6. Οι πολεμικοί συνταξιούχοι ανάπηροι και θύματα πολέμου για τους οποίους υπάρχουν σχετικές ρυθμίσεις στα άρθρα 1 και 2 του Ν.Δ/τος 1044/1971, καθώς και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους δικαιούνται από τον Ο.Π.Α.Δ. πλήρη υγειονομική περίθαλψη, πλην των προθέσεων, με τους ίδιους όρους που παρέχεται αυτή στους πολιτικούς και στρατιωτικούς συνταξιούχους του Δημοσίου και τα μέλη των οικογενειών τους.

Την ανωτέρω περίθαλψη δικαιούνται από τον Ο.Π.Α.Δ. υπό τον όρο ότι δεν δικαιούνται περίθαλψη από άλλο ασφαλιστικό φορέα, εξαιρουμένου του ΟΓΑ.

Επίσης και οι ανάπηροι και τα θύματα πολέμου από τον άμαχο πληθυσμό που διέπονται από τις διατάξεις του Ν. 812/1943 και του Α.Ν. 1512/1950 καθώς και τα μέλη των οικογενειών τους δικαιούνται από τον Ο.Π.Α.Δ. πλήρη υγειονομική περίθαλψη, πλην των προθέσεων, με τους ίδιους όρους που παρέχεται αυτή στους πολιτικούς και στρατιωτικούς συνταξιούχους του Δημοσίου και τα μέλη των οικογενειών τους.

Την ανωτέρω περίθαλψη δικαιούνται από τον Ο.Π.Α.Δ. υπό τον όρο ότι δεν δικαιούνται περίθαλψη από άλλο ασφαλιστικό φορέα, εξαιρουμένου του ΟΓΑ.

7. Οι εν ενεργεία και σχολάζοντες αρχιερείς και ιεροκήρυκες της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, καθώς και οι εν ενεργεία και σχολάζοντες αρχιερείς της Ορθοδόξου Εκκλησίας της Κρήτης και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 139 Ν. 2071/1992).

8. Οι εν ενεργεία και σχολάζοντες αρχιερείς της Εκκλησίας της Δωδεκανήσου (άρθρο 2 Ν. 1168/1991).

9. Το εκπαιδευτικό, διοικητικό και λοιπό τακτικό προσωπικό του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου, της Ανωτάτης Σχολής Οικονομικών και Εμπορικών Επιστημών, της Ανωτάτης Γεωπονικής Σχολής Αθηνών (ή όπως ονομάζονται σήμερα), της Ανώτατης Σχολής Καλών Τεχνών και των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 30 Ν. 1729/1987).

10. Οι ελληνικής υπηκοότητας ή Έλληνες το γένος λογοτέχνες και καλλιτέχνες που έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65°) έτος της ηλικίας τους, οι οποίοι έχουν προσφέρει σημαντικές ή εξαιρετικές υπηρεσίες στην ανάπτυξη της Εθνικής Λογοτεχνίας ή των καλών τεχνών γενικώς, βεβαιούμενης της συνδρομής των προϋποθέσεων αυτών από την πενταμελή επιτροπή του αρ. 1 παρ. 2 του Ν.Δ/τος 214/1973 και στους οποίους με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Πολιτισμού παρεσχέθη ισόβιος μηνιαία σύνταξη από το Δημόσιο Ταμείο καθώς και τα μέλη των οικογενειών τους. Επίσης οι λογοτέχνες και καλλιτέχνες που έχουν συμπληρώσει κατά την έναρξη ισχύος του Ν.Δ/τος 214/ 1973 το 50° έτος της ηλικίας τους, οι οποίοι κρίθηκε μετά από δική τους αίτηση από τις επιτροπές της παρ. 3 του αρ. 1 του Ν.Δ/τος 214/1973 πως έχουν προσφέρει σημαντικές ή εξαιρετικές υπηρεσίες στην ανάπτυξη της Εθνικής Λογοτεχνίας ή των καλών τεχνών και τα μέλη των οικογενειών τους. Οι ως άνω εφόσον δικαιούνται περίθαλψης και από το ΙΚΑ ή άλλο ασφαλιστικό οργανισμό ή ταμείο, δύνανται να επιλέξουν τον φορέα της ασφάλισής τους (αρ. 4 παρ. 1, του Ν.Δ/τος 214/1973 σε συνδυασμό με αρ. 2 του Ν.Δ/τος 84/1969).

11. Οι συνταξιοδοτούμενοι κατά την 1η.12.1970 από τον τέως ΣΕΚ (Σιδηρόδρομοι Ελληνικού Κράτους) κατά τις διατάξεις του Ν.Δ/τος 3395/1955 και από 1ης.1.1973 ασφαλισμένοι ή μη στο ταμείο αλληλοβοήθειας προσωπικού σιδηροδρόμων ελληνικού κράτους και στα μέλη της οικογενείας αυτών υπό τους όρους και προϋποθέσεις που παρέχεται η υγειονομική περίθαλψη στους συνταξιούχους του Δημοσίου (άρθρο 1 Ν.Δ. 1288/1972).

12. Οι μέχρι την έναρξη ισχύος του Ν. 2688/1999 μόνιμοι υπάλληλοι του Οργανισμού Λιμένος Πειραιώς (Ο.Λ.Π.) και οι συνταξιούχοι του (άρ. 17 του Δ΄ κεφαλαίου του Ν. 2688/1999).

13. Οι τακτικοί υπάλληλοι της Αποστολικής Διακονίας της Εκκλησίας της Ελλάδος και τα μέλη των οικογενειών αυτών, καθώς και οι τακτικοί υπάλληλοι της Αποστολικής Διακονίας της Εκκλησίας της Ελλάδος που θα συνταξιοδοτηθούν και τα μέλη των οικογενειών αυτών (άρθρο 1 και 2 Ν. 850/1978).

14. Οι τακτικοί υπάλληλοι του Οργανισμού Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων (Ο.Ε.Δ.Β.) και τα μέλη των οικογενειών τους καθώς και εκείνοι που θα συνταξιοδοτηθούν και τα μέλη των οικογενειών αυτών (άρθρο 1 και 2 του Ν. 850/1978).

15. Οι μόνιμοι άνδρες του Σώματος της Αγροφυλακής που κατέχουν οργανικές θέσεις και οι συνταξιούχοι και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 11 Ν. 1041/1980).

16. Το τακτικό προσωπικό που υπηρετούσε στον Οργανισμό Σχολικών Κτιρίων (ΟΣΚ) κατά το χρόνο της μετατροπής του σε ανώνυμη εταιρεία (28.12.1998, Π.Δ. 41/ 1998) και τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και οι συνταξιούχοι και όσοι εκ των ανωτέρω θα συνταξιοδοτηθούν και τα μέλη των οικογενειών τους (αρ. 7 του Ν. 2703/ 1999 και άρ. 72 του Ν. 1566/1985).

17. Το τακτικό προσωπικό που υπηρετούσε στον Οργανισμό Διαχειρίσεως Δημόσιου Υλικού (ΟΔΔΥ) κατά το χρόνο της μετατροπής του σε ανώνυμη εταιρεία (28.12.1998, Π.Δ. 413/1998) και τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και όσοι εξ αυτών θα συνταξιοδοτηθούν ή όσοι συνταξιοδοτήθηκαν από τη δημοσίευση του Ν. 1813/1988 και τα μέλη των οικογενειών τους (αρ. 7 του Ν. 2703/1999 και άρ. 56 παρ. 2 εδ. 1 & 3 του Ν. 1813/1988).

18. Τα μέλη της οικογενείας του ασφαλισμένου στο Δημόσιο κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους στα Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (άρθρο 12 Ν. 2009/ 1992).

19. Οι αντιρρησίες συνείδησης που εκπληρώνουν εναλλακτική πολιτική κοινωνική υπηρεσία εφόσον διατίθενται σε φορέα του οποίου οι υπάλληλοι δικαιούνται περίθαλψης από τον Ο.Π.Α.Δ. (Δημόσιο) - (άρ. 21, Ν. 2510/1997).

20. Οι βουλευτές και τα μη έχοντα την ιδιότητα του βουλευτού μέλη του Υπουργικού Συμβουλίου και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 4 ψηφίσματος Ζ΄/1975).

21. Οι διατελέσαντες βουλευτές που δεν λαμβάνουν σύνταξη από το Δημόσιο γιατί δεν έχουν συμπληρώσει τον προβλεπόμενο χρόνο θητείας σαν βουλευτές και τα μέλη των οικογενειών τους υπό τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις που παρέχεται η περίθαλψη στους συνταξιούχους βουλευτές και στα μέλη των οικογενειών τους. Οι παραπάνω βουλευτές δικαιούνται υγειονομική περίθαλψη σε βάρος του Ο.Π.Α.Δ. μόνο όταν συμπληρώσουν το όριο ηλικίας που απαιτείται για την συνταξιοδότηση των βουλευτών και εφόσον δεν δικαιούνται περίθαλψη από άλλο ασφαλιστικό φορέα πλην των ασφαλισμένων στον ΟΓΑ, οι οποίοι μπορούν να επιλέξουν είτε την περίθαλψη από τον Ο.Π.Α.Δ., είτε αυτή του ΟΓΑ. Η επιλογή γίνεται με αίτηση του δικαιούχου που μπορεί να μεταβάλλεται μόνο μετά από δύο (2) έτη (άρθρο 58 Ν. 1759/1988).

22. Το τακτικό προσωπικό που υπηρετούσε στο Ταμείο Εθνικής Οδοποιίας (ΤΕΟ) κατά το χρόνο της μετατροπής του σε ανώνυμη εταιρεία και τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και οι συνταξιούχοι και όσοι εκ των ανωτέρω θα συνταξιοδοτηθούν και τα μέλη των οικογενειών τους (αρ. 7 του Ν. 2703/1999 και άρ. 10 του Ν. 1877/1990).

23. Οι τακτικοί υπάλληλοι του Ταμείου Χρηματοδοτήσεως Δικαστικών Κτιρίων και τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και οι συνταξιούχοι του και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 8 Ν. 1877/1990).

24. Το τακτικό προσωπικό των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων που διέπεται από τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα καθώς και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 2 Ν. 2512/1997).

25. Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία και ιδρύματα που έχουν υπαχθεί στις διατάξεις των Ν.Δ/των 2592/1953, Ν. 1397/1983 και Ν. 1579/1985, εφόσον δεν δικαιούνται περίθαλψη από άλλο ασφαλιστικό φορέα (άρ. 3, παρ. 2, Ν. 1821/1989).

26. Οι ιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) (άρθρο 24, παρ. 2 του Ν. 1397/1983).

27. Οι μόνιμοι ή επί θητεία υπάλληλοι υπηρετούντες, διοριζόμενοι ή μετατασσόμενοι σε τακτικές θέσεις εκπαιδευτικού, βοηθητικού εργαστηριακού, διοικητικού και βοηθητικού προσωπικού της ΣΕΛΕΤΕ και των προτύπων σχολών αυτής (άρ. 30, Ν. 789/1970).

28. Οι υπάλληλοι με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου του Ν.Δ. 874/1971 (άρθρο 12 Ν. 2703/1999).

29. Το μόνιμο προσωπικό των Κέντρων Παιδικής Μέριμνας και το μόνιμο βοηθητικό προσωπικό των Κρατικών Παιδικών Σταθμών και των Κρατικών Βρεφονηπιακών Σταθμών που υπάγεται στο συνταξιοδοτικό καθεστώς του Δημοσίου (άρθρο 12 Ν. 2703/1999).

30. Το προσωπικό του Κέντρου Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών (Κ.Ε.Π.Ε.) και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 4 Ν. 223/1975).

31. Το τακτικό προσωπικό του Εθνικού Αστεροσκοπείου Αθηνών και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 25 Ν. 1733/1987).

32. Το μόνιμο προσωπικό του Εθνικού Κέντρου Έρευνας Φυσικών Επιστημών ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ και τα μέλη των οικογενειών τους (άρ. 25, παρ. 7 του Ν. 1733/1987 όπως συμπληρώθηκε με το άρ. 4 του Ν. 1803/1988).

33. Οι τακτικοί υπάλληλοι της Σιβιτανιδείου Σχολής και τα μέλη τους (γνωμοδότηση ΝΣΚ 338/1977 σε συνδυασμό με αρ. 1 Β.Δ. 173/1969).

34. Οι υπάλληλοι που κάνουν χρήση της προβλεπόμενης από το άρθρο 13 παρ. 5 του Ν. 2085/1992 άδειας άνευ αποδοχών, εφόσον καταβάλλουν εξ' ιδίων την αντίστοιχη κράτηση για το συνολικό χρόνο ή τμηματικά (εξάμηνο ή έτος) βάσει των τελευταίων προ της άδειας αποδοχών (σχετ. υπ' αριθμ. πρωτ. Υ8α/10085/17.9.1993 εγγράφου του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων).

35. Οι σπουδαστές της Διπλωματικής Ακαδημίας με την καταβολή των σχετικών εισφορών (άρ. 8 παρ. 1 Ν. 2949/ 2001).

36. Οι αποχωρούντες από την υπηρεσία λόγω συμπλήρωσης συντάξιμου χρόνου, χωρίς να συμπληρώσουν το απαιτούμενο όριο ηλικίας για την καταβολή σύνταξης, η οποία αναστέλλεται μέχρι τη συμπλήρωση του ορίου αυτού και τα μέλη της οικογένειάς τους, εφ' όσον καταβάλλουν τη μηνιαία κράτηση για υγειονομική περίθαλψη, που κατέβαλαν τον τελευταίο μήνα πριν την αποχώρησή τους. (Α7α/2627 υπουργική απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ΦΕΚ 230/1992 τ.Β΄).

37. Το τακτικό προσωπικό των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (ΠεΣΥ) και των αποκεντρωμένων και ανεξάρτητων υπηρεσιακών μονάδων των ΠεΣΥ (Ν. 3075/ 2002, άρ. 2, παρ. 3, εδάφιο ζ).

38. Οι σπουδαστές της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 20 Ν. 1389/1983).

39. Το προσωπικό του Ελληνοαμερικανικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος και του Αμερικάνικου Κολλεγίου Αγ. Παρα-

σκευής - PIERCE COLLEGE και τα μέλη των οικογενειών τους (Α.Ν. 486/1968, Β.Δ. 173/1969 και υπ' αριθμ. πρωτ. Α7α/1515/25.2.1988 έγγραφο Δ/νσης Υγ/κής Περίθαλψης Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων - Τμήμα Α΄).

40. Οι νομάρχες και οι πρόεδροι των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων. Αν για κάποιο από τα παραπάνω πρόσωπα προβλέπεται από τις ισχύουσες διατάξεις υποχρεωτική ασφάλιση σε περισσότερους του ενός φορείς υγειονομικής περίθαλψης (λόγω ιδιότητας και απασχόλησης), τα πρόσωπα αυτά ασφαλίζονται υποχρεωτικά μόνο σε ένα φορέα τον οποίο επιλέγουν με δήλωσή τους που υποβάλλεται στους οικείους φορείς και στη Δ/νση Οικονομικού της οικείας νομαρχιακής αυτοδιοίκησης μέσα σε προθεσμία τριών (3) μηνών, για όσους μεν υπηρετούν από την έναρξη ισχύος του Ν. 2703/1999, για τους εφεξής δε εκλεγόμενους στις θέσεις αυτές από την ορκωμοσία τους (άρ. 9 Ν. 2703/1999).

41. Το προσωπικό του ΕΛΤΑ που κατά τον χρόνο έναρξης ισχύος του 496/1970 συμπλήρωσε δεκαπέντε (15) έτη πραγματικής υπηρεσίας. Επίσης, όλοι οι ασφαλισμένοι στο Ταμείο Υγείας Ταχυδρομικού Προσωπικού, τόσο οι εν ενεργεία (οι προσφέροντες υπηρεσία) κατά την έναρξη ισχύος του Ν.Δ/τος 496/1970 με σχέση εργασίας δημοσίου δικαίου, αλλά και οι συνταξιούχοι καθώς και οι επιδοματούχοι του ειδικού λογαριασμού Πρόνοιας Φυματικού Προσωπικού ΤΤΤ από της καταργήσεως του Ταμείου Υγείας (άρ. 1, παρ. 1 και 2, Ν.Δ. 822/1971).

42. Οι μέχρι την δημοσίευση του Ν. 3232/2004 υπηρετούντες τακτικοί υπάλληλοι του ΤΣΑ, οι συνταξιούχοι και τα μέλη των οικογενειών τους με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις που παρέχεται η υγειονομική περίθαλψη στους τακτικούς υπαλλήλους του Δημοσίου, τους συνταξιούχους και τα μέλη των οικογενειών τους (άρ. 19, παρ. 8, Ν. 3232/2004).

43. Οι τακτικοί υπάλληλοι του Ταμείου Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων (Τ.Π.Δ.Υ.) και τα μέλη των οικογενειών τους (άρ. 13 του Ν. 2920/2001).

44. Οι εργαζόμενοι στο Μετοχικό Ταμείο Στρατού (Μ.Τ.Σ.) και στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μ.Τ.Σ. (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) καθώς και οι συνταξιούχοι υπάλληλοι του Μ.Τ.Σ. και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. οι οποίοι δεν δικαιούνται περίθαλψη από άλλο ασφαλιστικό φορέα (άρ. 7, παρ. 4 του Ν. 3257/2004).

45. Οι συνοριακοί φύλακες και ειδικοί φρουροί (άρ. 1, παρ. 7, περ. 9 σε συνδυασμό με άρ. 3, παρ. 2 του Ν. 3181/2003).

46. Οποιοσδήποτε άλλος έχει υπαχθεί στην ασφάλιση του Δημοσίου μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος με ειδική διάταξη.

Άρθρο 4
Μέλη οικογένειας, Έμμεσα Ασφαλισμένοι, Συνταξιοδοτούμενα Τέκνα.

Μέλη οικογένειας των άμεσα ασφαλισμένων, τα οποία δικαιούνται φροντίδας υγείας σε βάρος του Ο.Π.Α.Δ. είναι:

Α. Ο/Η σύζυγος, εφόσον δεν έχει δικαίωμα ασφάλισης σε άλλον ασφαλιστικό οργανισμό ή ταμείο.

Β. Τα άγαμα φυσικά τέκνα άμεσα ασφαλισμένων, τέκνα που έχουν νομιμοποιηθεί, αναγνωρισθεί ή υιοθετηθεί και ανάδοχα τέκνα, των οποίων την επιμέλεια κατέχει με δικαστική πράξη ο ανάδοχος ασφαλισμένος μέχρι τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους. Εάν τα κατά το προηγούμενο εδάφιο τέκνα είναι άνεργα το δικαίωμα παρατείνεται αντίστοιχα, μέχρι τη συμπλήρωση του 24ου έτους της ηλικίας τους ή εάν είναι προπτυχιακοί, μεταπτυχιακοί ή διδακτορικοί φοιτητές σε αναγνωρισμένες ανώτερες ή ανώτατες σχολές στην Ελλάδα ή στην αλλοδαπή, καθώς και σε αναγνωρισμένα Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ), έχουν δικαίωμα περίθαλψης για όλη τη διάρκεια των σπουδών τους και όχι πέραν από τη συμπλήρωση του 26ου έτους της ηλικίας τους, εφόσον δεν έχουν ίδιο δικαίωμα περίθαλψης από άλλο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

Γ. Τα τέκνα άμεσα ασφαλισμένων τα οποία έχουν αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω διατηρούν το δικαίωμα για λήψη παροχών από τον Ο.Π.Α.Δ. ως μέλη οικογένειας, έστω και εάν εργάζονται ή απασχολούνται ακόμη με σκοπό βιοποριστική εργασία ή την εργασιοθεραπεία ή απασχολησιοθεραπεία. Η κατά τα ανωτέρω ανικανότητα κρίνεται από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές.

Δ. Οι φυσικοί ή θετοί γονείς, εφόσον το εκ πάσης πηγής οικογενειακό εισόδημα αυτών, πραγματικό, τεκμαρτό, απαλλασσόμενο ή φορολογούμενο με ειδικό τρόπο δεν υπερβαίνει την ετήσια συνολική κατώτερη σύνταξη γήρατος του ΟΓΑ και δεν έχουν δικαίωμα ασφάλισης σε άλλον ασφαλιστικό φορέα. Στην περίπτωση και των δύο γονέων το εισοδηματικό αυτό όριο διπλασιάζεται.

Ε. Τα αδέλφια άμεσα ασφαλισμένων τα οποία έχουν αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω, εφ' όσον δεν έχουν ίδιο δικαίωμα περίθαλψης σε άλλον ασφαλιστικό φορέα και το εκ πάσης πηγής ετήσιο εισόδημα αυτών, πραγματικό, τεκμαρτό, απαλλασσόμενο ή φορολογούμενο με ειδικό τρόπο, δεν υπερβαίνει την ετήσια συνολική κατώτερη σύνταξη γήρατος του ΟΓΑ. Η κατά τα ανωτέρω ανικανότητα κρίνεται από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές.

Στ. Οι άγαμες θυγατέρες και αδερφές των άμεσα ασφαλισμένων και οι οποίες είναι άνω των σαράντα (40) ετών που κατείχαν βιβλιάριο περίθαλψης από το Δημόσιο μέχρι την 10η.3.2004, όταν εφαρμόστηκε η υπ' αριθμ. 2/190/0094/28.1.2004 κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομίας και Οικονομικών, διατηρούν το δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης εις βάρος του Ο.Π.Α.Δ., εφόσον δεν έχουν ίδιο δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης από άλλο ασφαλιστικό φορέα.

Ζ. Τα άτομα με Μεσογειακή, Δρεπανοκυτταρική και Μικρο-δρεπανοκυτταρική αναιμία δικαιούνται υγειονομικής περίθαλψης από τους γονείς τους στην περίπτωση περιστασιακής απασχόλησης και όχι μόνιμης, μετά από γνωμάτευση ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας.

Θ. Ο/Η διαζευγμένος/η σύζυγος άμεσα ασφαλισμένου μπορεί να διατηρήσει το ασφαλιστικό δικαίωμα στον Ο.Π.Α.Δ. όπου ήταν ασφαλισμένος η ο/η σύζυγος αυτού εφόσον:

α. ο γάμος λύθηκε μετά τη συμπλήρωση του τεσσαρακοστού (40ου) έτους της ηλικίας του,

β. η έγγαμη συμβίωση να έχει διαρκέσει τουλάχιστον πέντε (5) έτη,

γ. δεν έχει δικαίωμα ασφάλισης άμεσα ή έμμεσα σε άλλον ασφαλιστικό φορέα,

δ. υποβάλει την αίτηση διατήρησης του δικαιώματος εντός έτους από την ημερομηνία έκδοσης της τελεσίδικης απόφασης του διαζυγίου, και

ε. καταβάλει ασφαλιστική εισφορά ίση με το 5% του συνόλου των μηνιαίων αποδοχών τακτικού δημόσιου υπαλλήλου, με εισαγωγικό κλιμάκιο του κλάδου ΔΕ χωρίς οικογενειακή παροχή.

Άρθρο 5
Ποσοστά συμμετοχής

Τα ποσοστά συμμετοχής ορίζονται σε 0%, 10%, 25% και 40%. Ειδικότερα:

1) Οι άμεσα ασφαλισμένοι και συνταξιοδοτούμενοι σύζυγοι συμμετέχουν στις δαπάνες φροντίδας υγείας ως εξής:

α. Κατά το οριζόμενο κάθε φορά από τις ισχύουσες διατάξεις ποσοστό στη φαρμακευτική περίθαλψη.

β. Καμία συμμετοχή επίσης δεν υφίσταται σε περίπτωση θεραπείας ή αποκατάστασης ατυχήματος κατά την εργασία ή νοσήματος που προέκυψε από την εργασία. Ο σχετικός χαρακτηρισμός του ατυχήματος ή του νοσήματος γίνεται από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές.

γ. Κατά ποσοστό 40% στις οδοντοπροσθετικές εργασίες.

δ. Καμία συμμετοχή δεν έχουν γενικά στις δαπάνες της περίθαλψης εξαιτίας της νόσου τους οι πάσχοντες από νεοπλασματικές ασθένειες, οι αιμοκαθαρόμενοι, οι μεταμοσχευθέντες ασθενείς, τα άτομα που πάσχουν από μεσογειακή, δρεπανοκυτταρική και μικρο-δρεπανοκυτταρική αναιμία, καθώς και οι μεταγγιζόμενοι πάσχοντες από κάθε είδους χρόνια βαρειά αναιμία.

2) Οι έμμεσα ασφαλισμένοι και τα συνταξιοδοτούμενα τέκνα συμμετέχουν:

α. Κατά ποσοστό 25% στις ιατρικές πράξεις, παρακλινικές εξετάσεις και ειδικές θεραπείες, εκτός αυτών που πραγματοποιούνται στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, των Ενόπλων Δυνάμεων, του Υπουργείου Παιδείας & Θρησκευμάτων, στο Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. και στα κέντρα υγείας για τις οποίες απαλλάσσονται από οποιαδήποτε συμμετοχή. Επίσης δεν καταβάλλεται συμμετοχή για την ιατρική επίσκεψη.

β. Κατά ποσοστό 25% στις δαπάνες περίθαλψης στις ιδιωτικές κλινικές. Εξαιρούνται τα καρδιοχειρουργικά περιστατικά και η νοσηλεία στις ψυχιατρικές κλινικές, για τις οποίες ισχύει ποσοστό στις δαπάνες 10%.

γ. Κατά το οριζόμενο κάθε φορά από τις ισχύουσες διατάξεις ποσοστό συμμετοχής στη φαρμακευτική περίθαλψη.

δ. Κατά ποσοστό 40% στις δαπάνες οδοντοθεραπευτικών εργασιών.

ε. Κατά ποσοστό 25% στις φυσικοθεραπείες, λογοθεραπείες, εργοθεραπείες, ψυχοθεραπείες. Στην περίπτωση σπαστικού παιδιού δεν καταβάλλεται συμμετοχή.

στ. Καμία συμμετοχή δεν καταβάλλουν γενικά στις δαπάνες της περίθαλψης εξαιτίας της νόσου τους οι πάσχοντες από νεοπλασματικές ασθένειες, οι αιμοκαθαρόμενοι, οι μεταμοσχευθέντες ασθενείς, τα άτομα που πάσχουν από μεσογειακή, δρεπανοκυτταρική και μικρο- δρεπανοκυτταρική αναιμία, καθώς και οι μεταγγιζόμενοι πάσχοντες από κάθε είδους χρόνια βαρειά αναιμία.

ζ. Καμία συμμετοχή δεν έχουν στη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας εφόσον νοσηλεύονται για την ασθένειά τους οι πάσχοντες από αιμορροφιλία, επιληψία, σκλήρυνση κατά πλάκας, παραπληγία, τετραπληγία, υποφυσιογενή νανισμό, ψυχώσεις, αυτισμό, καθώς επίσης οι ασθενείς που τους χορηγούνται κυτταροστατικά, ανοσοκαταλστατικά, ινσουλίνη στον ινσουλινοεξαρτώμενο διαβήτη και οι ασθενείς οι οποίοι νοσηλεύονται για μεταμόσχευση.

η. Καμία συμμετοχή δεν καταβάλλουν γενικά στις δαπάνες περίθαλψης τα παιδιά έως δεκατεσσάρων (14) ετών συμπληρωμένων που πάσχουν από σοβαρή συγγενή ή επίκτητη καρδιοπάθεια και παρουσιάζουν ποσοστό αναπηρίας εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω.

θ. Τα ίδια ποσοστά συμμετοχής ισχύουν σε περίπτωση περίθαλψης σε μη συμβεβλημένους με τον οργανισμό προμηθευτές.

Άρθρο 6

Α. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ακολουθεί το υπόδειγμα της ελεύθερης επιλογής προμηθευτή, ο οποίος είναι συμβεβλημένος με τον Ο.Π.Α.Δ.. Οι ασφαλισμένοι μπορούν να καταφεύγουν και σε μη συμβεβλημένους προμηθευτές.

Οι προμηθευτές είναι υποχρεωμένοι να ελέγχουν την ταυτοπροσωπία του ασθενή που εξετάζουν ή θεραπεύουν.

Οι συμβεβλημένοι προμηθευτές, με τους οποίους ο Ο.Π.Α.Δ. συνάπτει σύμβαση ορισμένου χρόνου, υποχρεούνται να συντάσσουν τους λογαριασμούς τους σύμφωνα με τις οδηγίες, που δίνονται κάθε φορά από τον οργανισμό. Οι λογαριασμοί με συνημμένες τις εντολές υποβάλλονται σε ξεχωριστές μηνιαίες καταστάσεις.

Ο συμβεβλημένος προμηθευτής είναι υποχρεωμένος να συμμορφώνεται με τους όρους της σύμβασης τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις, καθώς και τις σχετικές αποφάσεις, εγκυκλίους και οδηγίες του Ο.Π.Α.Δ. Στην περίπτωση μη συμβεβλημένου προμηθευτή ο άμεσα ασφαλισμένος είναι υπεύθυνος για την συμμόρφωση αυτή του προμηθευτή.

Ο Ο.Π.Α.Δ. διατηρεί το δικαίωμα να διενεργεί με τα αρμόδια ελεγκτικά του όργανα έλεγχο στους συμβεβλημένους προμηθευτές, για την τήρηση των διατάξεων του παρόντος, των ισχυουσών διατάξεων περί υγειονομικής περίθαλψης και των όρων της σύμβασης που υπογράφει μ' αυτούς.

Οι αμοιβές των υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στην περίπτωση μη συμβεβλημένου προμηθευτή καταβάλλονται από τον ίδιο τον ασφαλισμένο και αποδίδονται τα προβλεπόμενα από τις ισχύουσες διατάξεις ποσά στον άμεσα ασφαλισμένο μετά την υποβολή των απαραίτητων δικαιολογητικών.

Συνταγογράφηση, παραπομπή για εξετάσεις και οποιαδήποτε παροχή περίθαλψης κατευθυνόμενη απαγορεύεται και επισύρει την επιβολή των προβλεπόμενων κυρώσεων από τον Ο.Π. Α.Δ. και στον παραπέμποντα και στον εκτελούντα.

Α.1 Ιατρική περίθαλψη

Α.1.1. Η ιατρική περίθαλψη περιλαμβάνει την εξέταση στο ιατρείο ή στο σπίτι του ασθενούς, εφόσον αυτό είναι αναγκαίο. Επίσης, περιλαμβάνει τις ιατρικές πράξεις που είναι αναγκαίες για τη διάγνωση και την θεραπεία του ασθενούς. Ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα δύο επισκέψεων το μήνα για κάθε ειδικότητα ανάλογα με την πάθησή του, εκτός της παιδιατρικής, για την οποία το δικαίωμα είναι τέσσερις (4) επισκέψεις τον μήνα. Για επισκέψεις πέραν του ανωτέρω αριθμού ανά μήνα σε ιατρό ίδιας ειδικότητας, η αναγνώριση της δαπάνης είτε αυτές γίνονται από τον ίδιο το θεράποντα ιατρό, είτε γίνονται από άλλο ιατρό της ίδιας ειδικότητας, απαιτείται έγκριση από τον αρμόδιο ελεγκτή ιατρό. Επισκέψεις ατομικής ή ομαδικής ψυχοθεραπείας χορηγούνται στους ενήλικες μέχρι τέσσερις (4) εν συνόλω το μήνα, ενώ για τους ανήλικους οκτώ (8) εν συνόλω το μήνα μετά από έγκριση του ελεγκτή ιατρού.

Α.1.2. Η περίθαλψη παρέχεται από ιατρούς όλων των αναγνωρισμένων στην Ελλάδα ειδικοτήτων, πολυϊατρεία, τμήματα εξωτερικών ιατρείων ιδιωτικών κλινικών και γενικότερα μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) του Π.Δ. 84/2001, οι οποίες έχουν την αντίστοιχη άδεια λειτουργίας. Η περίθαλψη παρέχεται επίσης και στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, των ιδιωτικών νοσοκομείων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων.

Α.1.3. Χορηγούνται δαπάνες εξωσωματικής γονιμοποίησης μόνο στις άμεσα ασφαλισμένες και τις συζύγους των άμεσα ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. ηλικίας μέχρι πενήντα (50) ετών και μέχρι τρεις (3) προσπάθειες ετησίως, αφού συμπληρωθεί τρίμηνο (3 μήνες) από την τελευταία προσπάθεια.

Α.2. Παρακλινικές εξετάσεις

Α.2.1. Οι παρακλινικές εξετάσεις εκτελούνται με επιλογή του ασφαλισμένου από εργαστηριακούς ιατρούς, όλων των

αναγνωρισμένων στην Ελλάδα αντίστοιχων ειδικοτήτων, διαγνωστικά εργαστήρια, πολυϊατρεία και γενικότερα φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) του Π.Δ. 84/2001, που έχουν την αντίστοιχη άδεια λειτουργίας, στα εξωτερικά εργαστήρια των ιδιωτικών νοσοκομείων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, ύστερα από έγκριση του αρμόδιου ελεγκτή ιατρού. Η περίθαλψη αυτή παρέχεται επίσης και στα εξωτερικά ιατρεία των Κρατικών ή Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων, χωρίς έγκριση ελεγκτή ιατρού.

Α.3. Πρόληψη και προαγωγή της υγείας

Οι πράξεις προληπτικής ιατρικής και οδοντιατρικής γίνονται με την έγκριση από τον ελεγκτή ιατρό ή οδοντίατρο και υπό τις προϋποθέσεις των διατάξεων της κοινής υπουργικής απόφασης Φ7/οικ 1624/4.11.1999 (ΦΕΚ 2053/Β΄/24.11.1999). Αυτές αφορούν:

(α) Προσυμπτωματικό έλεγχο για τα καρδιαγγειακά νοσήματα για τις ομάδες υψηλού κινδύνου, μια φορά το χρόνο (έλεγχος υπέρτασης, χοληστερόλης και του σακχάρου του αίματος).

(β) Προσυμπτωματικό έλεγχο για τον καρκίνο, του οποίου η έκβαση σχετίζεται με την πρώιμη διάγνωση για τις ομάδες υψηλού κινδύνου, (προσυμπτωματικός έλεγχος καρκίνου του μαστού, και τραχήλου της μήτρας στις γυναίκες, του προστάτη στους άνδρες και του παχέος εντέρου και στα δύο φύλα), μια (1) φορά το χρόνο.

(γ) Εμβολιασμούς σε παιδιά και ενήλικες, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.

(δ) Προγεννητικό έλεγχο σε γυναίκες και άνδρες, με σκοπό την γέννηση υγιών παιδιών.

(ε) Προληπτική Οδοντιατρική, δηλαδή προληπτικές εμφράξεις στους πρώτους μόνιμους γομφίους, φθορίωση και αγωγή υγείας σε παιδιά.

Για την προληπτική ιατρική και οδοντιατρική δεν υπάρχει καμία συμμετοχή και όταν οι πράξεις αφορούν προληπτικά προγράμματα του Ο.Π.Α.Δ. δεν απαιτούν έγκριση του ελεγκτή ιατρού και οδοντιάτρου.

Α.4. Φυσικοθεραπεία - Εργοθεραπεία - Λογοθεραπεία - Ψυχοθεραπεία

Α.4.1. Οι φυσικοθεραπείες διενεργούνται στα συμβεβλημένα εργαστήρια φυσικοθεραπείας, φυσικοθεραπευτήρια και εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, στα αντίστοιχα εργαστήρια κλινικών και θεραπευτηρίων, καθώς και στα Κρατικά Νοσοκομεία και στα κέντρα αποκατάστασης που λειτουργούν ως Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ., ύστερα από έγκριση του αρμόδιου ελεγκτή ιατρού του Οργανισμού, στην περίπτωση που δεν προβλέπεται παραπομπή σε Α/θμια Υγειονομική Επιτροπή. Είναι υποχρεωτική η αναγραφή της παρεχόμενης φυσικοθεραπείας σε εντολή βιβλιαρίου, αλλιώς δεν θα εγκρίνεται και δεν θα αποδίδεται η σχετική δαπάνη.

Χορηγούνται φυσικοθεραπείες για δύο (2) μέρη του σώματος (ένα μέρος: δύο άνω άκρα, δύο κάτω άκρα, σπονδυλική στήλη, θώρακας, κοιλιά). Στις περιπτώσεις ασθενών με κοινές και χρόνιες παθήσεις χωρίς ειδικά προβλήματα, θα χορηγούνται μέχρι τριάντα (30) φυσικοθεραπευτικές πράξεις συνολικά για κάθε μέρος, που θα εκτελούνται σε δέκα (10) συνεδρίες ανεξαρτήτως πάθησης και όχι συχνότερα του τετραμήνου (4 μήνες).

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, μετά από αιτιολογημένη γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού, στην οποία θα αναφέρεται η πάθηση και η αδυναμία μετακίνησης του ασθενή, ύστερα από έγκριση του αρμόδιου ελεγκτή ιατρού του Οργανισμού, δύναται να πραγματοποιούνται οι φυσικοθεραπείες στην οικία του ασθενή.

Σε περιπτώσεις ασθενών:

α. Με αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια δύναται να χορηγούνται φυσικοθεραπείες της ανωτέρω περίπτωσης, καθώς και οκτώ (8) λογοθεραπείες ανά μήνα και μέχρι έξι (6) μήνες μετά από γνωμάτευση ειδικευμένου ιατρού αντίστοιχης κλινικής νοσηλευτηρίου. Για συνέχιση της θεραπείας και μέχρι άλλο ένα εξάμηνο (6 μήνες) απαιτείται απαραιτήτως ιατρική γνωμάτευση ειδικευμένου ιατρού αντίστοιχης κλινικής Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, η οποία θα επισυνάπτεται στο παραπεμπτικό.

β. Με σοβαρά κινητικά προβλήματα, όπως παραπληγίες, τετραπληγίες κ.λπ., εφ' όσον το συνιστά ειδικευμένος ιατρός νοσηλευτικού ιδρύματος ανάλογης ειδικότητας, και μετά από έγκριση της Α/βάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής, μπορεί να χορηγούνται μέχρι εξήντα (60) πράξεις συνολικά το μήνα για κάθε μέρος και για ένα (1) χρόνο και εφ' όσον διαπιστώνεται βελτίωση του ασθενούς μπορεί να επαναληφθούν για ένα (1) ακόμη χρόνο. Μετά την πάροδο του πρώτου έτους το παραπεμπτικό του ειδικευμένου ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας του νοσηλευτικού ιδρύματος, να αιτιολογεί πλήρως την ανάγκη της συνέχισης της φυσικοθεραπείας, περιγράφοντας τα μέχρι τότε αποτελέσματα της θεραπείας και το προσδόκιμο αποκατάστασης. Μετά την πάροδο της διετίας (2-ετίας) θα χορηγείται συντηρητική αγωγή όπως και στις κοινές και χρόνιες παθήσεις.

β.2. Για την σκλήρυνση κατά πλάκας ισχύουν τα αναφερόμενα της παραγράφου β με μόνη τροποποίηση ότι μετά την πάροδο της διετίας (2-ετίας) από την έναρξη της θεραπείας θα χορηγούνται τριάντα (30) συνολικά πράξεις το μήνα μετά από γνωμάτευση Α/θμιας Υγειονομικής Επιτροπής ισχύος ενός (1) έτους.

β.3. Με σοβαρά ορθοπεδικά προβλήματα αναστρέψιμα (σοβαρά κατάγματα ή δυσκαμψίες) χορηγούνται μετά από γνωμάτευση ειδικευμένου ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου σαράντα (40) πράξεις φυσικοθεραπείας για κάθε μέρος συνολικά και μέχρι ένα εξάμηνο (6 μήνες). Μετά την πάροδο του εξαμήνου (6 μήνες), θα χορηγείται συντηρητική αγωγή όπως στις κοινές χρόνιες παθήσεις.

γ. Παιδιών μέχρι την συμπλήρωση του δεκάτου ογδόου (18ου) έτους της ηλικίας τους με γνωμάτευση ειδικευμένου ιατρού Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου αντίστοιχης ειδικότητας, ισχύος ενός (1) έτους, η οποία μπορεί να επαναλαμβάνεται κάθε μήνα από θεράποντες ιατρούς αντίστοιχης ειδικότητας και μετά από έγκριση ελεγκτού ιατρού, χορηγούνται ως κατωτέρω:

γ.1. Σε αμιγή περιστατικά κινητικών προβλημάτων μέχρι ογδόντα (80) φυσικοθεραπευτικές πράξεις συνολικά το μήνα για κάθε μέρος, δηλαδή μέχρι είκοσι (20) πράξεις ανά είδος.

γ.2. Σε νοητικά προβλήματα και αυτισμό, μέχρι εκατόν είκοσι (120) πράξεις θεραπείας (μαζί με τη λογοθεραπεία - εργοθεραπεία - φυσικοθεραπεία) συνολικά το μήνα, δηλαδή μέχρι είκοσι (20) πράξεις ανά είδος, εκτός της ψυχοθεραπείας που προβλέπονται οκτώ (8) το μήνα και της συμβουλευτικής γονέων που προβλέπονται τέσσερις (4) το μήνα.

γ.3. Σε μικτά περιστατικά κινητικών και νοητικών ή ψυχονοητικών προβλημάτων, μέχρι εκατόν εξήντα (160) θεραπευτικές πράξεις ειδικής αγωγής και φυσικοθεραπείας συνολικά για όλα τα μέλη του σώματος (μαζί με τη λογοθεραπεία - εργοθεραπεία - φυσικοθεραπεία) το μήνα, δηλαδή μέχρι είκοσι (20) πράξεις ανά είδος, εκτός της ψυχοθεραπείας που προβλέπονται οκτώ (8) το μήνα και της συμβουλευτικής γονέων που προβλέπονται τέσσερις (4) το μήνα.

γ.4. Σε αμιγή περιστατικά κωφαλαλίας μεγάλου βαθμού (νευροαισθητήριος βαρηκοΐα άνω του 80%) μέχρι είκοσι (20) πράξεις λογοθεραπείας το μήνα.

δ. Πρόσωπα της ανωτέρω περίπτωσης γ. (γ.1., γ.2., γ.3., γ.4.) δύνανται να συνεχίσουν τις θεραπευτικές πράξεις μετά το δέκατο όγδοο (18°) έτος της ηλικίας τους, μετά από γνωμάτευση ειδικευμένου ιατρού Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου αντίστοιχης ειδικότητας και κατόπιν εγκρίσεως της Α/θμιου Υγειονομικής Επιτροπής. Το σύνολο των θεραπευτικών πράξεων δε μπορεί να υπερβαίνει το ήμισυ αυτών που αναφέρονται στις ειδικές περιπτώσεις για τα πρόσωπα του εδαφίου γ. (γ.1., γ.2., γ.3., γ.4.).

Α.4.2. Σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες χορηγούνται μέχρι είκοσι (20) λογοθεραπείες τον μήνα, μέχρι την ηλικία των δεκαοκτώ (18) ετών, με γνωμάτευση ιατρού Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου ειδικότητας νευρολόγου, ψυχιάτρου, παιδοψυχιάτρου ή αναπτυξιολόγου, μετά από έγκριση υγειονομικής επιτροπής.

Α.5. Φαρμακευτική περίθαλψη

Α.5.1. Ο Ο.Π.Α.Δ. παρέχει στους ασφαλισμένους του τα ενδεδειγμένα για την πρόληψη, θεραπεία, διάγνωση από τη νοσηρή κατάστασή τους φάρμακα και ουσίες που περιλαμβάνονται στον ενιαίο κατάλογο των συνταγογραφημένων ιδιοσκευασμάτων και εκτός ενιαίου καταλόγου, εφόσον κρίνονται αναντικατάστατα, καθώς και τα εμβόλια, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

Α.5.2. Τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα παρέχονται μόνον εφόσον κυκλοφορούν νόμιμα. Κατ' εξαίρεση δύναται να αναγνωρίζεται και να καταβάλλεται η αξία ιδιοσκευασμάτων που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία.

Α.5.3 Τα φάρμακα και οι ουσίες της περ. Α.5.1. χορηγούνται από φαρμακεία και μόνο βάσει συνταγών του ενιαίου τύπου συνταγολογίου των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. που εκδίδονται από τον αρμόδιο θεράποντα ιατρό ή οδοντίατρο και έχουν θεωρηθεί από τον αρμόδιο ελεγκτή ιατρό ή οδοντίατρο, όπου τούτο προβλέπεται από τις ισχύουσες σχετικές διατάξεις.

Α.5.4. Η εκτέλεση της συνταγής από τα συμβεβλημένα φαρμακεία και η παραλαβή του φαρμάκου από το δικαιούχο ή από απεσταλμένο αυτού βεβαιώνεται με την υπογραφή επί της συνταγής του φαρμακοποιού που την εκτέλεσε ή του υπεύθυνου του φαρμακείου που θέτει τη σφραγίδα του φαρμακείου και την ημερομηνία εκτέλεσης της συνταγής και με υπογραφή επί της συνταγής αυτού που παρέλαβε το φάρμακο.

Α.5.5. Ο συμβεβλημένος φαρμακοποιός είναι υποχρεωμένος να συμμορφώνεται με τους όρους της σύμβασης, τις εκάστοτε σχετικές αποφάσεις, εγκυκλίους και οδηγίες του Οργανισμού και οφείλει να εκτελεί κάθε κανονική αρμοδίως συνταχθείσα και εμπρόθεσμα προσαχθείσα συνταγή, σύμφωνα προς τον παρόντα κανονισμό και τις γενικές διατάξεις περί φαρμακευτικής περίθαλψης, όπως ισχύουν κάθε φορά.

Α.5.6. Σε εξαιρετικά επείγουσες περιπτώσεις, δύναται να καταβάλλεται από τον Οργανισμό η δαπάνη για τα φάρμακα που χορηγήθηκαν χωρίς έγκριση του αρμόδιου ελεγκτή ιατρού, εφόσον πιστοποιήσει τούτο ο θεράπων ιατρός επί της εντολής.

Α.5.7. Φάρμακα από το εξωτερικό χορηγούνται με τις προϋποθέσεις που ισχύουν.

Α.5.8. Ειδικά φάρμακα, διαγνωστικές ουσίες, εφόσον δεν υπάρχει ένδειξη θεραπείας για συγκεκριμένη ασθένεια, θα χορηγούνται μετά από έγκριση επιτροπής τριών (3) ελεγκτών ιατρών.

Α.6. Οδοντιατρική περίθαλψη

Α.6.1. Η οδοντιατρική περίθαλψη συνίσταται στην παροχή των κατάλληλων οδοντιατρικών φροντίδων για την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία των νόσων των οδόντων και του στόματος καθώς και την αποκατάσταση των οδόντων.

Α.6.2. Η οδοντιατρική περίθαλψη παρέχεται από οδοντιάτρους και τα πολυοδοντιατρεία της ελεύθερης επιλογής του ασφαλισμένου.

Α.6.3. Ορθοδοντική δεν χορηγείται σε κανένα ασφαλισμένο. Οδοντοπροσθετική δεν χορηγείται σε έμμεσα ασφαλισμένους.

Α.6.4. Για την αναγνώριση δαπανών οδοντιατρικών εργασιών απαιτείται:

α. Αναγραφή των απαιτούμενων εργασιών και των αντίστοιχων τιμών στο συνταγολόγιο του ασφαλισμένου.

β. Έγκριση από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα πριν από την έναρξη των εργασιών, εφόσον το σχετικό ποσό υπερβαίνει το όριο το οποίο τίθεται κάθε φορά από το ΔΣ του Ο.Π.Α.Δ.

γ. Υπογραφή και σφραγίδα του θεράποντα οδοντιάτρου για την πραγματοποίηση των εργασιών.

δ Έγκριση από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα των πραγματοποιηθεισών εργασιών.

Α.6.5. Δαπάνη οδοντιατρικής επίσκεψης δεν αναγνωρίζεται παρά μόνο σε έκτακτες και επείγουσες περιπτώσεις για την αντιμετώπιση οξέων περιστατικών, για τα οποία δεν έχει πραγματοποιηθεί άλλη οδοντιατρική πράξη, μετά από την τελική έγκριση του ελεγκτή οδοντίατρου.

Α.7. Ειδική Αγωγή

Ο Οργανισμός καλύπτει δαπάνες ειδικής αγωγής για παιδιά ασφαλισμένων σε ειδικά εκπαιδευτήρια και ιδρύματα περίθαλψης, για άτομα με αυτισμό, με βαρειά νοητική ή σωματική αναπηρία, σύμφωνα με το εκάστοτε ισχύον τιμολόγιο (τροφεία, νοσήλια). Η δαπάνη αυτή καταβάλλεται ύστερα από σχετική γνωμάτευση ειδικού ιατρού, έγκριση του αρμόδιου ελεγκτή ιατρού του Οργανισμού και έκδοση σχετικής απόφασης εισαγωγής.

Η δαπάνη αυτή περιλαμβάνει το σύνολο των θεραπειών.

Α.8. Λοιπή περίθαλψη

Α.8.1. Ο Ο.Π.Α.Δ. παρέχει στους άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένους του τα ενδεδειγμένα προς αποκατάσταση της υγείας τους ή προς ανακούφιση από τη νοσηρή τους κατάσταση θεραπευτικά, διαγνωστικά, ορθοπεδικά μέσα και προθέσεις, βάσει κρατικού τιμολογίου. Τα είδη, για τα οποία δεν υπάρχει κρατικό τιμολόγιο, κοστολογούνται με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ύστερα από εισήγηση του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. Με όμοια απόφαση χαρακτηρίζονται σε συνήθη και μη συνήθη.

Α.8.2. Τα θεραπευτικά μέσα και οι προθέσεις κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του ασφαλισμένου χρεώνονται στο λογαριασμό νοσηλείας του που υποβάλλεται από το νοσοκομείο ή την κλινική.

Α.8.3. Η χορήγηση θεραπευτικών, διαγνωστικών, ορθοπεδικών μέσων και προθέσεων εκτός νοσηλείας, γίνεται με τους εξής όρους και προϋποθέσεις:

α. Τα συνήθη, ύστερα από γνωμάτευση του ειδικού με την πάθηση θεράποντα ιατρού και έγκριση του αρμόδιου ελεγκτικού οργάνου του Ο.Π.Α.Δ.

β. Τα μη συνήθη ύστερα από αιτιολογημένη γνωμάτευση ειδικευμένου ιατρού αντίστοιχου με την πάθηση Τμήματος Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου και έγκριση του αρμόδιου ελεγκτικού οργάνου του Ο.Π.Α.Δ.

γ. Ακουστικά βαρηκοΐας για βαρήκοα παιδιά ασφαλισμένα στον Ο.Π.Α.Δ. με ποσοστό κώφωσης πάνω από 80% και

ανά διετία (2 έτη) και για άμεσα ασφαλισμένους και συνταξιοδοτούμενες χήρες ανά πενταετία (5 έτη), με βαρείας μορφής νευροαισθητήριου βαρηκοΐας, μετά από εμπεριστατωμένη γνωμάτευση ιατρού Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου ειδικότητας ΩΡΛ και έγκριση ελεγκτή ιατρού. Στους ενήλικες χορηγείται ένα (1) ακουστικό, ενώ στα παιδιά δύναται να χορηγηθούν δύο (2). Η δαπάνη δεν δύναται να υπερβαίνει τα τριακόσια ευρώ (300 €) για το ακουστικό των ενηλίκων, και τα τετρακόσια ευρώ (400 €) για κάθε ακουστικό παιδιών.

δ. Προϊόντα και σκευάσματα ειδικής διατροφής που είναι απαραίτητα για τη διαιτητική αγωγή και για την αντιμετώπιση ή τη θεραπεία μεταβολικών νοσημάτων, κοιλιοκάκης, νόσου του Crohn, αλλεργίας στο γάλα αγελάδας (μέχρι 2 ετών), κυστικής ίνωσης σε ασθενείς που σιτίζονται μέσω γαστροστομίας και ασθενών που έχουν υποβληθεί σε μεγάλες χειρουργικές επεμβάσεις, χορηγούνται ύστερα από γνωμάτευση Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου και έγκριση της ειδικής επιτροπής του Ο.Π.Α.Δ.

ε. Ορθοπεδικά είδη μετά την πάροδο διετίας (2 έτη) από την προηγούμενη προμήθεια. Εξαιρούνται τα παιδικά υποδήματα, οι κηδεμόνες σκολίωσης και κύφωσης, για παιδιά και εφήβους μέχρι δέκα οκτώ (18) ετών, τα οποία χορηγούνται μετά την πάροδο ενός (1) έτους από την προηγούμενη προμήθεια αυτών.

ζ. Στρώματα κατακλίσεως κάθε τριετία (3 έτη) σε μακροχρόνια κατάκοιτους ασθενείς μετά από σχετική γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού και έγκριση του ελεγκτή ιατρού μέχρι εκατόν είκοσι ευρώ (120 €).

η. Χειροκίνητο απλό αμαξίδιο ή αμαξίδιο ελαφρού τύπου στους πάσχοντες από ακρωτηριασμό των κάτω άκρων ή παραπληγία ή από βαρείες νευρολογικές παθήσεις με κινητική αναπηρία ογδόντα τοις εκατό (80%) και άνω, ανά πενταετία (5 έτη) μετά από γνωμάτευση ειδικευμένου ιατρού Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου αντίστοιχης κλινικής και έγκριση ελεγκτή ιατρού. Για το απλό αμαξίδιο εγκρίνεται δαπάνη μέχρι τετρακόσια ευρώ (400 €), ενώ για το αμαξίδιο ελαφρού τύπου χίλια εκατό ευρώ (1.100 €). Ηλεκτροκίνητο αμαξίδιο εφάπαξ για τους ενήλικες και ανά πενταετία (5 έτη) για παιδιά που πάσχουν από τετραπληγία ή από ασθένειες οι οποίες έχουν το ίδιο αποτέλεσμα με την τετραπληγία μετά από γνωμάτευση ιατρού αντίστοιχης κλινικής Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, έγκριση δύο (2) ελεγκτών ιατρών του Ο.Π.Α.Δ. καθώς και του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. μέχρι του ποσού των τεσσάρων χιλιάδων ευρώ (4.000 €).

θ. Συσκευές CPAP και BIPAP ανά πενταετία (5 έτη) μετά από γνωματεύσεις διευθυντών πνευμονολογικού και ΩΡΛ τμημάτων Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου μετά από αξονική τομογραφία του ανώτερου αναπνευστικού και έγκριση του ελεγκτή ιατρού και μέχρι του ποσού των χιλίων διακοσίων ευρώ (1.200 €) για την CPAP και χιλίων τετρακοσίων ευρώ (1.400 €) για την BIPAP.

θα. Ηλεκτροκίνητο ποδήλατο ενεργητικής και παθητικής κινησιοθεραπείας σε τετραπληγικούς ασθενείς εφάπαξ μετά από γνωμάτευση διευθυντή Νοσοκομείου (Κρατικού ή Πανεπιστημιακού) αντίστοιχου τμήματος, έγκριση ελεγκτή ιατρού και μέχρι του ποσού των χιλίων επτακοσίων ευρώ (1.700 €).

θβ. Δαπάνη προμήθειας οξυγόνου ή ενοικίαση συμπυκνωτή μέχρι εκατό ευρώ (100 €), ύστερα από γνωμάτευση ιατρού πνευμονολόγου, η οποία θα συνοδεύεται από αέρια αίματος πριν και μετά τη χορήγηση οξυγόνου. Δεν χορηγούνται φιάλες οξυγόνου, υγραντήρες, ροόμετρα και δαπάνες μεταφοράς αερίου οξυγόνου.

θγ. Απλά διαγνωστικά μέσα δηλαδή συσκευή μέτρησης σακχάρου κάθε πέντε (5) χρόνια, καθώς και τα αναλώσιμα κατά μήνα απαραίτητα υλικά, δηλαδή:

- πενήντα (50) ταινίες και πενήντα (50) βελόνες σε ινσουλινοθεραπευόμενους ασθενείς,
- εκατό (100) ταινίες και εκατό (100) βελόνες σε ινσουλινοεξαρτώμενους ασθενείς και
- εκατό (100) σκαρφιστήρες ανά τρίμηνο (3 μήνες) στους ασθενείς με ινσουλινοθεραπευόμενο και ινσουλινοεξαρτώμενο διαβήτη μετά από σχετική έγκριση από τον ελεγκτή ιατρό.

Α.8.4. Σε όλα τα χορηγούμενα θεραπευτικά και διαγνωστικά μέσα και προθέσεις ο άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένος έχει συμμετοχή στη δαπάνη εικοσιπέντε τοις εκατό (25%).

Χωρίς συμμετοχή χορηγούνται:

1. Το οξυγόνο.
2. Η τοποθέτηση και αντικατάσταση βηματοδοτών, απινιδωτών.
3. Οι συσκευές CPAP και BIPAP.
4. Τα ορθοπεδικά στους τετραπληγικούς και παραπληγικούς ασθενείς.
5. Γυαλιά, για οποιαδήποτε οφθαλμολογική πάθηση, παρέχονται κάθε τρία (3) χρόνια, κρύσταλλα και σκελετός έως το ποσό των πενήντα ευρώ (50 €). Για το έτος 2005 ισχύει μόνο για τους συνταξιούχους και τα παιδιά ηλικίας μέχρι δέκα (10) ετών. Από το έτος 2006 ισχύει για όλους.

Επίσης, παρέχονται εφάπαξ τα μετεγχειρητικά χρησιμοποιούμενα γυαλιά, στην έννοια των οποίων περιλαμβάνονται ο σκελετός και οι φακοί. Το σύνολο της δαπάνης που αναγνωρίζεται δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο των εκατό ευρώ (100 €).

6. Τεχνητά βοηθήματα τυφλών και κωφών εφάπαξ και ως εξής: στους τυφλούς ένα (1) μπαστούνι και στους κωφούς ένα (1) αναλογικό ρολόι.
7. Στους ινσουλινοεξαρτώμενους ασθενείς: αντλία συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης ανά πέντε έτη (5 έτη), ένα (1) κουτί ελέγχου κετόνης το χρόνο (1 έτος) και αναλώσιμα υλικά αξίας μέχρι διακοσίων ευρώ (200 €) ανά μήνα (1 μήνα), τα οποία θα χορηγούνται με βάση την εξής διαδικασία (σύμφωνα με την απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. στις 2.6.2004 αρ. πρακτικού 123):

α) Γνωμάτευση για την ανάγκη τοποθέτησης της φορητής αντλίας, αιτιολογημένη και τεκμηριωμένη επαρκώς από διαβητολογικό ιατρείο ή κέντρο Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της χώρας στο οποίο υπηρετεί εξειδικευμένο προσωπικό στην τοποθέτηση και παρακολούθηση των ασθενών με αντλία ινσουλίνης και βεβαίωση για την αδυναμία ρύθμισης του σακχαρώδη διαβήτη μετά από νοσηλεία του στο νοσοκομείο.

β) Έκδοση απόφασης χορήγησης από τη Δ2 Δ/νση Υγειονομικής Περίθαλψης του Ο.Π.Α.Δ. ύστερα από έγκριση της επιτροπής αντλιών έγχυσης ινσουλίνης του ΚΕΣΥ.

γ) Ανώτερο ποσό απόδοσης στον δικαιούχο ασφαλισμένο να οριστούν τα δύο χιλιάδες ευρώ (2.000 €) μαζί με το ΦΠΑ κάθε πέντε (5) χρόνια και χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου.

δ) Χορήγηση επίσης των υλικών τα οποία είναι απαραίτητα για τη λειτουργία της αντλίας (αναλώσιμα) και μέχρι του ποσού των διακοσίων ευρώ (200 €) με Φ.Π.Α. μηνιαίως και χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου.

Για την απόδοση της σχετικής δαπάνης είναι απαραίτητη η αναγραφή της στο βιβλιάριο υγείας του ασθενούς και

8. Ειδικά γυαλιά στους ασφαλισμένους του Δημοσίου ειδικοτήτων ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ Πληροφορικής, οι οποίοι:

α) εργάζονται σε υπηρεσιακές μονάδες, που σύμφωνα με τον οργανισμό τους έχουν αρμοδιότητες ανάπτυξης ή υποστήριξης συστημάτων πληροφορικής, και

β) απασχολούνται με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση μπροστά σε οθόνες οπτικής καταγραφής.

Το χορηγούμενο ποσό δεν θα υπερβαίνει το ποσό των εκατόν είκοσι τριών ευρώ και είκοσι πέντε λεπτών (123,25 €) και η χορήγηση του θα γίνεται ανά διετία (2 έτη).

Άρθρο 7

Β. Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας

Β.1. Νοσοκομειακή περίθαλψη

Β.1.1. Η νοσοκομειακή περίθαλψη περιλαμβάνει τη νοσηλεία του πάσχοντα, την ενδιαίτησή του, την οποιασδήποτε φύσεως ιατρική, νοσηλευτική και φαρμακευτική προς αυτόν συνδρομή και ειδικότερα τη δέουσα αγωγή και θεραπεία και αποκατάσταση σωματικών και ψυχικών αναπηριών ή νοσηρών εν γένει καταστάσεων, καθώς και τις αναγκαίες συνήθεις ή ειδικές θεραπείες, παρακλινικές εξετάσεις, κάθε είδους φάρμακα, ειδικά θεραπευτικά μέσα και προθέσεις σε νοσηλευτικά ιδρύματα, θεραπευτήρια, νοσηλευτήρια μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και ιδιωτικές κλινικές. Με νοσηλευτήρια μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και ιδιωτικές κλινικές είναι δυνατή η σύναψη σύμβασης.

Β.1.2. Η νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται στη θέση που δικαιούται ο ασφαλισμένος, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

Β.1.3. Ο Ο.Π.Α.Δ. για τη νοσηλεία των ασφαλισμένων του καταβάλλει νοσήλιο μέχρι το ύψος αυτού που ισχύει κάθε φορά για τα Κρατικά ή Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, τα νοσηλευτικά ιδρύματα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και τις ιδιωτικές κλινικές.

Β.1.4. Η εισαγωγή στα Κρατικά Νοσοκομεία γίνεται ύστερα από γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού και την προσκόμιση του βιβλιαρίου του ασθενούς στο νοσηλευτικό ίδρυμα.

Β.1.5. Η εισαγωγή του ασθενούς σε νοσηλευτικά ιδρύματα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και ιδιωτικές κλινικές, γίνεται με εισιτήριο που εκδίδεται από την αρμόδια Υ.Π.Α.Δ. του τόπου που θα νοσηλευθεί ο ασθενής, μετά από ιατρική γνωμάτευση. απόφαση εισαγωγής (εισιτήριο) που δεν έχει χρησιμοποιηθεί σε πέντε (5) ημέρες από την έκδοσή της καθίσταται άκυρη. Σε περίπτωση έκτακτης εισαγωγής, το εισιτήριο χορηγείται εκ των υστέρων εντός σαράντα οκτώ (48) ωρών από την ημερομηνία εισαγωγής. Στην προκειμένη περίπτωση, η κλινική ή οι οικείοι του ασθενούς υποχρεούνται να προσκομίσουν πλήρως αιτιολογημένη ιατρική γνωμάτευση για το έκτακτο της εισαγωγής και το βιβλιάριο ασθενείας του ασφαλισμένου. Σε περίπτωση που παρέλθει η παραπάνω προθεσμία, ο ασφαλισμένος καλύπτεται από την ημερομηνία αναγγελίας της εισαγωγής του. Για τον υπολογισμό του 48ώρου δεν λαμβάνονται υπόψη οι επίσημες αργίες των δημοσίων υπηρεσιών. Σε περίπτωση μη εγκρίσεως από τον ελεγκτή ιατρό, παρέχεται το δικαίωμα προσφυγής στην Α/θμια Υγειονομική Επιτροπή. Σε κάθε περίπτωση ο Ο.Π.Α.Δ. πληρώνει με το αναγνωρισμένο νόμιμο νοσήλιο που αποδίδεται στις συμβεβλημένες κλινικές.

Β.2. Κατ' οίκον νοσηλεία

Ασθενείς οι οποίοι έχουν εισαχθεί στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, των Ενόπλων Δυνάμεων, του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, στο Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. ή σε συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές, προκειμένου να αποθεραπευτούν, επιτρέπεται μετά από έγκριση από τον ελεγκτή ιατρό να συνεχίσουν τη νοσηλεία τους στο σπίτι, εφόσον υπάρχουν αντίστοιχες υπηρεσίες στα προαναφερθέντα ιδρύματα. Η χρονική διάρκεια αυτής της νοσηλείας δεν μπορεί να υπερβαίνει τη μία (1) εβδομάδα. Κατ' εξαίρεση, μετά από έγκριση της Α/βάθμιας υγειονομικής επιτροπής ο χρόνος αυτός μπορεί να τριπλασιαστεί. Το ύψος της αμοιβής αυτής της υπηρεσίας ορίζεται στο ήμισυ του αντίστοιχου κλειστού νοσηλίου της Γ΄ θέσης. Για την υπηρεσία αυτή απαιτείται ειδική σύμβαση μεταξύ Ο.Π.Α.Δ. και του αντίστοιχου τμήματος του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Β.3. Ημερήσια νοσηλεία

Η ημερήσια νοσηλεία αφορά τις περιπτώσεις στις οποίες απαιτείται νοσοκομειακή φροντίδα χωρίς να είναι απαραίτητη η εισαγωγή στο τμήμα εσωτερικών ασθενών του νοσηλευτικού ιδρύματος. Η έγκριση της γίνεται με την διαδικασία και τις προϋποθέσεις και τις αντίστοιχες διατάξεις της νοσοκομειακής φροντίδας.

Β.4. Ψυχιατρική νοσηλεία

Η ψυχιατρική νοσηλεία χορηγείται, εκτός από τα νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές, σε μονάδες που έχουν την αντίστοιχη άδεια και με τους εκάστοτε ισχύοντες όρους και προϋποθέσεις. Για τη νοσηλεία αυτή ο Ο.Π.Α.Δ. συνάπτει με τα νοσοκομεία που έχουν αναπτύξει αντίστοιχες μονάδες συμβάσεις, οι οποίες καθορίζουν τους όρους και τις προϋποθέσεις της παροχής αυτής.

Β.5. Αποκλειστική νοσοκόμα.

Β.5.1. Οι ασθενείς που πάσχουν από σοβαρή ασθένεια και νοσηλεύονται σε κρατικό νοσοκομείο μπορούν να χρησιμοποιούν με δαπάνες του Ο.Π.Α.Δ. αποκλειστική νοσοκόμα κατά τις νυχτερινές ώρες και μέχρι δέκα πέντε (15) ημέρες συνεχούς νοσηλείας. Μετά από έγκριση της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής είναι δυνατή η παράταση του χρόνου αυτού μέχρι δέκα (10) επιπλέον ημέρες για κάθε νοσηλεία.

Β.5.2. Για την έγκριση της δαπάνης χρησιμοποίησης αποκλειστικής νοσοκόμας, απαιτούνται:

α. Πλήρως αιτιολογημένη γνωμάτευση του διευθυντή της κλινικής που νοσηλεύεται ο ασθενής, από την οποία προκύπτει ότι πάσχει από σοβαρή ασθένεια για την οποία επιβάλλεται ιατρικά η χρησιμοποίηση αποκλειστικής νοσοκόμας.

β. Απόδειξη της αποκλειστικής νοσοκόμας, θεωρημένη από τον προϊστάμενο της νοσηλευτικής υπηρεσίας και φέρουσα τη σφραγίδα του Νοσοκομείου.

Β.5.3. Δεν αναγνωρίζεται δαπάνη αποκλειστικής νοσοκόμας για νοσηλεία σε θεραπευτήρια χρονίων παθήσεων, σε νευροψυχιατρικά θεραπευτήρια, σε ιδιωτικές κλινικές και για νοσηλεία του ασθενούς στο σπίτι του.

Β.5.4. Το ποσό που καταβάλλεται από τον Ο.Π.Α.Δ. ως αμοιβή αποκλειστικής νοσοκόμας καθορίζεται κάθε φορά από τις ισχύουσες διατάξεις και κανονιστικές πράξεις.

Β.6. Μαιευτική περίθαλψη - Επίδομα τοκετού

Β.6.1. Ο Ο.Π.Α.Δ., σε περίπτωση φυσιολογικού τοκετού ή καισαρικής τομής άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένης, καταβάλλει επίδομα τοκετού, το ύψος του οποίου ισούται με χίλια ευρώ (1.000 €) και δεν αναγνωρίζει καμιά άλλη δαπάνη. Σε περίπτωση διδύμων το ποσό αυξάνεται κατά πενήντα τοις εκατό (50%), τριδύμων κατά εβδομήντα πέντε τοις εκατό (75%) και τετραδύμων και άνω κατά εκατό τοις εκατό (100%).

Β.6.2. Το ποσό αυτό καλύπτει όλη τη δαπάνη νοσηλείας τεσσάρων (4) ημερών σε νοσοκομείο ή κλινική για την περίπτωση του φυσιολογικού τοκετού ή της καισαρικής τομής.

Β.6.3. Σε περίπτωση επιπλοκής κι εφόσον παραστεί ανάγκη νοσηλείας πέραν των τεσσάρων (4) ημερών, εφαρμόζονται οι διατάξεις περί νοσοκομειακής περίθαλψης για το πέραν των τεσσάρων (4) ημερών χρονικό διάστημα νοσηλείας.

Β.6.4. Σε περίπτωση νεκρού εμβρύου, το επίδομα χορηγείται εφόσον έχουν συμπληρωθεί είκοσι έξι (26) εβδομάδες κύησης.

Β.6.5. Για την απόδοση του παραπάνω επιδόματος απαιτούνται τα εξής δικαιολογητικά:

α. Ληξιαρχική πράξη γέννησης. Για την περίπτωση Β.6.4. σχετική βεβαίωση του διευθυντή της κλινικής.

β. Υπεύθυνη δήλωση ότι η ασφαλισμένη δεν δικαιούται επίδομα τοκετού από άλλο ασφαλιστικό οργανισμό ή υπηρεσία του Δημοσίου.

γ. Πρωτότυπο τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών ή φωτοαντίγραφο και βεβαίωση της ασφαλιστικής εταιρείας ότι κατατέθηκε το πρωτότυπο σε αυτή, με το αντίστοιχο ποσό.

Β.6.6. Στην περίπτωση κυοφορίας με μεταφορά στο σώμα άλλης γυναίκας γονιμοποιημένων ωαρίων ξένων προς την ίδια κατά τους ορισμούς του Ν. 3089/2002 και του άρ. 1458 Α.Κ. χορηγείται το επίδομα τοκετού στην τεκμαιρόμενη μητέρα μετά την πάροδο επτά (7) μηνών από τον τοκετό. Για την απόδοση του παραπάνω επιδόματος απαιτούνται, εκτός των ως άνω δικαιολογητικών, και:

α) Δικαστική απόφαση με την οποία επιτρέπεται η μεταφορά των ξένων γονιμοποιημένων ωαρίων στο σώμα της γυναίκας που κυοφόρησε.

β) Πιστοποιητικό του γραμματέα του αρμόδιου Πρωτοδικείου από το οποίο προκύπτει ότι μετά την πάροδο έξι (6) μηνών από τον τοκετό δεν ασκήθηκε, τόσο από την τεκμαιρόμενη μητέρα όσο και από την κυοφόρο, αγωγή προσβολής της μητρότητας του τέκνου.

γ) Υπεύθυνη δήλωση της κυοφόρου ότι δεν έλαβε και δεν θα λάβει επίδομα τοκετού από άλλο ασφαλιστικό οργανισμό ή υπηρεσία του Δημοσίου.

Άρθρο 8

Γ. Νοσηλεία στο εξωτερικό

Γ.1. Οι ασφαλισμένοι του Ο.Π.Α.Δ. δικαιούνται νοσηλείας στο εξωτερικό στις παρακάτω περιπτώσεις:

α. Εάν η διάγνωση ή η θεραπεία σοβαρής νόσου δεν μπορεί να γίνει στην Ελλάδα σε δημόσιο ή ιδιωτικό θεραπευτήριο, λόγω έλλειψης των κατάλληλων επιστημονικών μέσων ή ιατρών που διαθέτουν τη γνώση και εμπειρία και είναι γνωστό ότι η αντίστοιχη διάγνωση και θεραπεία γίνεται στο εξωτερικό και δεν αποτελεί πειραματική μέθοδο. Τα ανωτέρω πιστοποιούνται από γνωμάτευση διευθυντή της αρμόδιας κλινικής Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Ελλάδας και αιτιολογημένη απόφαση της αρμόδιας Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Αθηνών ή Θεσσαλονίκης. Τη σχετική απόφαση εκδίδει ο Πρόεδρος ή ο Γενικός Διευθυντής του Ο.Π.Α.Δ.

Στην περίπτωση που η αντιμετώπιση των ανωτέρω περιστατικών γίνεται σε ιδιωτικές κλινικές της Ελλάδας και υφίσταται σύμβαση βάσει του κρατικού τιμολογίου, ακολουθείται η διαδικασία της νοσοκομειακής περίθαλψης.

β. Όταν υπηρετούν ή βρίσκονται σε εκπαιδευτική άδεια στο εξωτερικό. Σε περίπτωση νοσηλείας σε άλλη χώρα εκτός εκείνης στην οποία υπηρετούν, απαιτείται όμοια απόφαση και με τις ίδιες προϋποθέσεις με εκείνη της προηγούμενης περίπτωσης, στην οποία θα πρέπει να δικαιολογείται η νοσηλεία σε άλλη χώρα.

γ. Εφόσον διαμένουν μόνιμα στο εξωτερικό:

γ.α. Όσοι διαμένουν μόνιμα σε χώρες της Ε.Ε. ασφαλίζονται υποχρεωτικά με τα κοινοτικά έντυπα.

γ.β. Όσοι διαμένουν σε χώρες εκτός Ε.Ε., τους αποδίδονται δαπάνες Ελλάδας. Απαιτούμενα δικαιολογητικά: Για την περίπτωση α΄:

- Αίτηση.
- Πιστοποιητικό μονίμου κατοικίας και
- Η κατάθεση του βιβλιαρίου ασθένειας.

Για την περίπτωση β΄:

- Αίτηση.
- Πιστοποιητικό μονίμου κατοικίας, και
- Πρωτότυπα τιμολόγια - αποδείξεις - γνωματεύσεις θεωρημένα από ελληνική προξενική ή πρεσβευτική αρχή και μεταφρασμένα.

δ. Στις περιπτώσεις που βρίσκονται προσωρινά και για οποιοδήποτε λόγο στο εξωτερικό και προσφερθούν σε αυτούς υγειονομικές υπηρεσίες λόγω βίαιου, αιφνίδιου και αναπότρεπτου συμβάντος. Η γενόμενη νοσηλεία αναγνωρίζεται εκ των υστέρων, ύστερα από γνωμάτευση της παραπάνω ειδικής υγειονομικής επιτροπής, στην οποία αιτιολογείται απαραίτητα η αναγκαιότητα της άμεσης και επιβεβλημένης νοσηλείας.

Εφόσον βρίσκονται στην Ε.Ε. θα πρέπει να έχουν την Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθένειας (ΕΚΑΑ). Σε περίπτωση μη χρήσης της, θα ακολουθείται η διαδικασία που προβλέπεται από τους κοινοτικούς κανονισμούς, δηλαδή κοστολόγηση δαπανών, από τον αρμόδιο φορέα της χώρας νοσηλείας και απόδοση της δαπάνης όπως θα ορίζεται από αυτόν. Δεν απαιτείται έγκριση της ειδικής υγειονομικής επιτροπής και για τα δικαιολογητικά που θα υποβάλλονται δεν απαιτείται θεώρηση από ελληνική αρχή. Τα δικαιολογητικά υποβάλλονται μεταφρασμένα.

Γ.2. Δαπάνες νοσηλείας στο εξωτερικό θεωρούνται:

α. Τα εισιτήρια μετάβασης και επιστροφής του ασθενούς και του τυχόν αναγκαίου συνοδού, της οικονομικότερης θέσης του μεταφορικού μέσου που χρησιμοποιείται, μετά από γνωμάτευση της ειδικής υγειονομικής επιτροπής και προκειμένου για μεταμόσχευση και του δότη.

β. Τα έξοδα διαμονής του ασθενούς και του τυχόν αναγκαίου συνοδού και δότη σε ξενοδοχείο τριών (3) αστέρων, για μεν τον ασθενή και δότη για το χρόνο που βρίσκονται εκτός Νοσοκομείου, ενώ για το συνοδό για όλο το εγκριθέν διάστημα παραμονής του στο εξωτερικό. Ειδικά για τις περιπτώσεις μεταμοσχεύσεων χορηγούνται έξοδα διατροφής για το διάστημα που ο ασθενής και ο δότης βρίσκονται εκτός Νοσοκομείου και για τον συνοδό όλο το εγκεκριμένο διάστημα ύψους τριάντα ευρώ (30 €) ημερησίως.

γ. Τα δικαιολογητικά των εξόδων για την ανεύρεση δότη μυελού των οστών δεν χρειάζονται θεώρηση από προξενική ή πρεσβευτική αρχή, ούτε εξέταση από ειδική υγειονομική επιτροπή.

δ. Το νοσήλιο, οι ιατρικές αμοιβές, όλες οι απαραίτητες ιατρικές πράξεις, τα φάρμακα, οι εργαστηριακές εξετάσεις, οι φυσικοθεραπείες, κάθε πρόσθετο είδος που είναι απαραίτητο για την αντιμετώπιση της πάθησης του και την αποκατάστασή του, καθώς και οι δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν εκτός Νοσοκομείου για τη διάγνωση της πάθησης ή την ολοκλήρωση της θεραπείας, εφόσον κρίθηκαν απαραίτητες μετά από σύσταση του θεραπευτηρίου που νοσηλεύθηκε ο ασθενής.

Προκειμένου για μεταμόσχευση καταβάλλεται επιπλέον η δαπάνη για τυχόν νοσηλεία και του δότη.

Γ.3. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, ύστερα από γνωμάτευση της ειδικής υγειονομικής επιτροπής, αναγνωρίζονται και οι παρακάτω δαπάνες:

α. Η δαπάνη αμαξιδίου εντός του αεροσκάφους

β. Η δαπάνη φορείου εντός αεροσκάφους.

γ. Η μεταφορά ασθενούς με ασθενοφόρο από και προς το νοσοκομείο.

δ. Η μεταφορά του ασθενούς με ειδικό αεροσκάφος.

ε. Δαπάνες συνοδού ιατρού.

Σε περίπτωση όπου κατά την επιστροφή απαιτείται ένα εκ των ανωτέρω, απαιτείται η γνωμάτευση του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Επίσης, αναγνωρίζονται σε βάρος του Οργανισμού δαπάνες ταρίχευσης και μεταφοράς της σωρού, σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου.

Γ.4. Για την παραπομπή του ασφαλισμένου στην ειδική υγειονομική επιτροπή προσκομίζεται στην αρμόδια υπηρεσία του Ο.Π.Α.Δ. το ατομικό βιβλιάριο νοσηλείας του και αιτιολογημένη γνωμάτευση από διευθυντή Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Ελλάδας ανάλογης ειδικότητας, στην οποία θα αναφέρεται η πάθηση του ασθενούς, καθώς και ότι η θεραπεία δεν μπορεί να γίνει στην Ελλάδα.

Προκειμένου για μεταμόσχευση, μαζί με τα ανωτέρω δικαιολογητικά προσκομίζεται και η γνωμάτευση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων.

Γ.5. Στις χώρες της ΕΕ η νοσηλεία εγκρίνεται για Κρατικό Νοσοκομείο, το οποίο να δέχεται το έντυπο Ε112. Σε περίπτωση που ο ασθενής νοσηλευτεί σε ιδιωτική πτέρυγα Κρατικού Νοσοκομείου όπου το Ε112 δεν γίνεται αποδεκτό, θα πρέπει να προσκομίσει βεβαίωση του Νοσοκομείου, στην οποία θα αναφέρεται ότι «η ιδιωτική πτέρυγα είναι ενταγμένη οργανικά στο νοσοκομείο και δε λειτουργεί αυτόνομα».

Παιδιά μέχρι την ηλικία των δεκατεσσάρων (14) ετών συμπληρωμένων δύνανται να νοσηλευθούν και σε ιδιωτικούς φορείς.

Σε ιδιαίτερα εξαιρετικές περιπτώσεις όπου ο ασθενής χρειάζεται άμεση νοσηλεία, η οποία θα επιβεβαιώνεται από την Ειδική Υγειονομική Επιτροπή, δύναται να παρασχεθεί νοσηλεία σε ιδιωτικούς φορείς που λειτουργούν σε χώρες της ΕΕ.

Γ.6. Τα ποσοστά συμμετοχής για τις δαπάνες νοσηλείας και περίθαλψης στις χώρες εκτός ΕΕ υπόκεινται στα ίδια ποσοστά που υπόκεινται οι αντίστοιχες δαπάνες στην Ελλάδα, με εξαίρεση των προσώπων του εδαφίου δ΄ της παραγράφου 1 και των εδαφίων στ΄ και ζ΄ της παραγράφου 2 του άρθρου 5.

Όσον αφορά τη νοσηλεία εκτός ΕΕ (π.χ. ΗΠΑ) και όπου δεν υπάρχουν κρατικά νοσοκομεία με την ελληνική έννοια του όρου, τα νοσοκομεία πρέπει να είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ομοσπονδιακά χρηματοδοτούμενα ή πανεπιστημιακά.

Γ.7. Στην περίπτωση κατά την οποία ο ασθενής μετέβη στο εξωτερικό για να υποβληθεί σε θεραπεία χωρίς να έχει την αντίστοιχη γνωμάτευση διευθυντή της αρμόδιας κλινικής Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Ελλάδας, και χωρίς να έχει παραπεμφθεί στην ειδική υγειονομική επιτροπή, τότε δύναται να αναγνωρισθεί εκ των υστέρων η νοσηλεία, εφόσον γνωματεύσει θετικά η αντίστοιχη επιτροπή. Στην περίπτωση αυτή εγκρίνονται, με απόφαση του Δ.Σ., δαπάνες νοσηλείας μέχρι του πενταπλάσιου των δαπανών, οι οποίες θα προέκυπταν αν νοσηλευόταν σε Κρατικό Νοσοκομείο στην Ελλάδα και σε καμιά περίπτωση δεν μπορούν να υπερβούν τις δαπάνες που έκανε ο ασφαλισμένος στο νοσοκομείο του εξωτερικού.

Γ.8. Για την αναγνώριση των δαπανών νοσηλείας στο εξωτερικό, απαιτούνται τα κάτωθι δικαιολογητικά:

α. Πλήρες ιστορικό νοσηλείας στο νοσοκομείο.

β. Τα κατά περίπτωση στοιχεία και εξοφλητικές αποδείξεις.

Τα ανωτέρω δικαιολογητικά πρέπει να είναι επικυρωμένα από το οικείο Ελληνικό Προξενείο και μεταφρασμένα στην ελληνική, εκτός από τις περιπτώσεις ανεύρεσης δότη.

Άρθρο 9

Δ. Δαπάνες μετακίνησης ασθενών

Δ.1. Ασφαλισμένοι του Ο.Π.Α.Δ. που υποβάλλονται περιοδικά σε αιμοκάθαρση σε κάθε μορφής θεραπευτήρια δικαιούνται εξόδων μετακίνησης για κάθε πράξη αιμοκάθαρσης, τα οποία ορίζονται στο ποσό των δεκατριών ευρώ (13 €) για όλη τη χώρα για κάθε μετακίνηση.

Αντί των εξόδων μετακίνησης της προηγούμενης παραγράφου, είναι δυνατή η καταβολή της δαπάνης μετακίνησης με δημοσίας χρήσεως επιβατηγά αυτοκίνητα (ταξί, αγοραία) νεφροπαθών, προκειμένου να υποβληθούν σε αιμοκάθαρση νεφροπαθείς ασφαλισμένοι, στις περιπτώσεις που λόγω της κατάστασής τους η μετακίνησή τους με τα συνήθη συγκοινωνιακά μέσα είναι αδύνατη. Η καταβολή της εν λόγω δαπάνης γίνεται με χιλιομετρική αποζημίωση του επιβατηγού αυτοκινήτου. Τούτο θα εγκρίνεται από τον αρμόδιο ελεγκτή ιατρό, εφόσον προσκομίζει βεβαίωση (η ισχύς της οποίας είναι 6-μηνη) του Κέντρου Αιμοκάθαρσης ότι δεν είναι δυνατή η μεταφορά του με τα συνήθη συγκοινωνιακά μέσα. Η απόδοση των εξόδων μετάβασης και επιστροφής ενεργείται στο τέλος κάθε μήνα με την υποβολή των σχετικών δικαιολογητικών. Σε περίπτωση μετακίνησης με δικό του μεταφορικό μέσο, θα λαμβάνει το ποσό των δεκατριών ευρώ (13 €) για κάθε πράξη αιμοκάθαρσης. Την διαδικασία για την αναγνώριση των ανωτέρω δαπανών καθορίζει με απόφαση του το Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ.

Δ.2. Ασθενείς ασφαλισμένοι του Ο.Π.Α.Δ., που εισήχθηκαν ή αντιμετωπίσθηκαν με τη διαδικασία της ημερήσιας ή της βραχείας νοσηλείας σε νοσηλευτική μονάδα εκτός του τόπου κατοικίας τους, δικαιούνται την αξία των εισιτηρίων μετάβασης και επιστροφής με τα συγκοινωνιακά μέσα μαζικής μεταφοράς στις οικονομικότερες θέσεις (λεωφορείο, τρένο, πλοίο και αεροπλάνο), στις περιπτώσεις που η πάθησή τους δεν αντιμετωπίζεται στο Κρατικό ή Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του τόπου κατοικίας τους.

Καλύπτονται τα έξοδα μετακίνησης ασφαλισμένων για την εκτέλεση ειδικών ιατρικών πράξεων (π.χ. μαγνητική τομογραφία ή άλλες παρεμφερείς εξετάσεις) όταν αυτές δεν μπορούν να εκτελεστούν στον τόπο διαμονής τους.

Για την καταβολή της δαπάνης αυτής απαιτείται:

α. Αιτιολογημένη βεβαίωση του Κρατικού ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του τόπου κατοικίας του για την αδυναμία αντιμετώπισης της πάθησής του στον τόπο κατοικίας του.

β. Απόδειξη καταβολής του αντιτίμου των εισιτηρίων.

γ. Βεβαίωση της νοσηλευτικής μονάδας για τη νοσηλεία του ασθενούς.

Άρθρο 10

ΣΤ. Έξοδα κηδείας

ΣΤ.1. Σε περίπτωση θανάτου προσώπου της περίπτωσης Β του άρθρου 1 της παρούσας απόφασης, ο Ο.Π.Α.Δ. καταβάλλει για έξοδα κηδείας μέχρι το ποσό των χιλίων ευρώ (1.000 €).

ΣΤ.2. Τα ανωτέρω έξοδα καταβάλλονται σ' αυτόν που πλήρωσε αυτά, ύστερα από την υποβολή των παρακάτω δικαιολογητικών, τα οποία υποβάλλονται στην αρμόδια ΥΠΑΔ του τόπου κατοικίας του αιτούντος ή στον τόπο ταφής του αποθανόντος.

α. Αίτηση του δικαιούχου.

β. Ληξιαρχική πράξη θανάτου.

γ. Βεβαίωση ότι ήταν τακτικός δημόσιος υπάλληλος από την υπηρεσία του και, προκειμένου περί συνταξιούχων, από την αρμόδια υπηρεσία συντάξεων του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

δ. Βεβαίωση της αρμόδιας υπηρεσίας του Ο.Π.Α.Δ. από την οποία να προκύπτει ότι κατατέθηκε για ακύρωση το βιβλιάριο περίθαλψης του θανόντος.

ε. Υπεύθυνη δήλωση από το δικαιούχο ότι ο θανών δεν ήταν ασφαλισμένος σε άλλο ταμείο ή φορέα από τον οποίο να δικαιούται έξοδα κηδείας και, προκείμενου περί μελών οικογενείας (σύζυγο, τέκνα), ότι τον προστάτευε και τον συντηρούσε.

στ. Τιμολόγιο και επίσημες εξοφλητικές αποδείξεις.

Με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. μπορεί να καθορίζονται και άλλα δικαιολογητικά που κρίνονται αναγκαία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 11
Συμβάσεις

1. Για την αγορά υπηρεσιών περίθαλψης, φαρμάκων και λοιπών ειδών και μέσων περίθαλψης, ο Οργανισμός συνάπτει συμβάσεις, με τις οποίες προσδιορίζονται τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των συμβαλλομένων.

2. Απαγορεύεται η υπογραφή σύμβασης με φυσικά πρόσωπα τα οποία καταδικάσθηκαν ή τελούν υπό στερητική ή επικουρική συμπαράσταση κατά τα αναφερόμενα στο άρθρο 8 του Υπαλληλικού Κώδικα (Ν. 2683/1999, ΦΕΚ 19 Α΄), καθώς και όσα απολύθηκαν από θέση δημόσιας υπηρεσίας, Ο.Τ.Α. ή άλλου Ν.Π.Δ.Δ. κατά τα αναφερόμενα στο άρθρο 9 του ως άνω κώδικα.

3. Ο Ο.Π.Α.Δ. έχει το δικαίωμα να διακόψει πλήρως αιτιολογημένα και αζημίως για τον Οργανισμό τη συνεργασία του με το συμβαλλόμενο. Την πρόθεσή του αυτή, θα πρέπει να γνωστοποιήσει στο δεύτερο συμβαλλόμενο τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες πριν από τη διακοπή.

Άρθρο 12
Έλεγχος

Ο έλεγχος διενεργείται βάσει των κειμένων διατάξεων και των ελεγκτικών οδηγιών και πρωτοκόλλων που εκδίδει ο Ο.Π.Α.Δ..

Ο έλεγχος διενεργείται από ελεγκτές ιατρούς και οδοντιάτρους του Ο.Π.Α.Δ.. Για τον έλεγχο επίσης μπορεί να ορίζονται από τους προϊσταμένους των ΥΠΑΔ, μετά από υπόδειξη των διευθυντών των νοσοκομείων, ιατροί και οδοντίατροι του ΕΣΥ, ειδικευόμενοι και αγροτικοί ιατροί, καθώς και, μετά από υπόδειξη των διευθυντών των στρατιωτικών νοσοκομείων, στρατιωτικοί ιατροί και οδοντίατροι. Οι ελεγκτές ιατροί και οδοντίατροι οι οποίοι προσφέρουν καθ' οιονδήποτε τρόπο ελεγκτικό έργο είναι υποχρεωμένοι να τηρούν τον παρόντα κανονισμό, τις ισχύουσες διατάξεις περί υγειονομικής περίθαλψης, τις ελεγκτικές οδηγίες και τα ελεγκτικά πρωτόκολλα του Ο.Π.Α.Δ.

Άρθρο 13
Αναγνώριση δαπανών

1. Η αναγνώριση των παροχών γίνεται από τα αρμόδια όργανα του Ο.Π.Α.Δ. με την υποβολή των προβλεπόμενων από τον παρόντα κανονισμό, τις σχετικές διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά και από τις σχετικές διοικητικές πράξεις του Οργανισμού.

2. Το ύψος των δικαιούμενων παροχών καθορίζεται με βάση το ισχύον κάθε φορά κρατικό τιμολόγιο και το ποσοστό έκπτωσης που προβλέπουν οι εκάστοτε συνομολογούμενες κατά το άρθρο 12 του παρόντος συμβάσεις.

3. Δαπάνες ιατρικών πράξεων, παρακλινικών εξετάσεων και θεραπειών που δεν περιλαμβάνονται στο κρατικό τιμολόγιο δεν αναγνωρίζονται από τον Ο.Π.Α.Δ.

4. Παροχές που δεν αναφέρονται ρητά στον παρόντα κανονισμό δεν αναγνωρίζονται από τον Οργανισμό.

Άρθρο 14
Υποχρεώσεις ασφαλισμένων

Οι ασφαλισμένοι οφείλουν να κάνουν καλή χρήση των παροχών και να προστατεύουν τον Οργανισμό από αδικαιολόγητες δαπάνες. Ειδικότερα οφείλουν:

α) Να κάνουν αποκλειστικά προσωπική χρήση του βιβλιαρίου ασθενείας τους.

β) Να προφυλάσσουν το βιβλιάριο από φθορές και πιθανότητα απώλειάς του.

γ) Να ελέγχουν τις αναγραφές στο βιβλιάριο ασθενείας τους και να αναφέρουν στον Οργανισμό οποιαδήποτε μη πραγματική εγγραφή.

δ) Να μην αφήνουν το βιβλιάριο ασθενείας τους σε φαρμακεία και ιατρεία ή σε τρίτα πρόσωπα.

ε) Να παραδίδουν το βιβλιάριο ασθενείας, όταν για οιονδήποτε λόγο απωλέσουν το ασφαλιστικό δικαίωμα.

στ) Σε περίπτωση που δεν τηρούνται οι υποχρεώσεις των ασφαλισμένων, θα επιβάλλονται διοικητικές κυρώσεις, όπως προβλέπονται από τις ισχύουσες διατάξεις.

Άρθρο 15
Μεταβατικές διατάξεις

1. Οι διατάξεις και οι αποφάσεις περί παραπομπής στις πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες υγειονομικές επιτροπές για θέματα υγειονομικής περίθαλψης των ασφαλισμένων του Δημοσίου εξακολουθούν να ισχύουν, εφόσον δεν τροποποιούνται με τον παρόντα Κανονισμό.

2. Συμβάσεις για την υγειονομική περίθαλψη των ασφαλισμένων του Δημοσίου που έχουν συναφθεί μέχρι σήμερα με ιατρούς, εργαστήρια, φαρμακεία, ιδιωτικές κλινικές αφενός και του Δημοσίου ή των Ν.Α. ή του Ο.Π.Α.Δ. αφετέρου, εξακολουθούν να ισχύουν, μέχρι τη σύναψη νέων συμβάσεων από τον Ο.Π.Α.Δ.

Διατάξεις για την υγειονομική περίθαλψη των ασφαλισμένων του Δημοσίου που δεν τροποποιούνται ή καταργούνται από τον παρόντα κανονισμό, εξακολουθούν να ισχύουν.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και η ισχύς της αρχίζει δέκα πέντε (15) μέρες μετά τη δημοσίευσή της.

Αθήνα, 8 Φεβρουαρίου 2005

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΦΥΠ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΠΕΤΡΟΣ ΔΟΥΚΑΣ	**ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ**

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ